LA FRANCE MÉDICALE

ET

PARIS MÉDICAL

SOMMAIRE

Clinique chirurgicale : Lithiase intestinale, par M. le Dr Sibut, p. 817. — **Bibliographie** : Névroses et idées fixes, 2e vol., par MM. le professeur F. Raymond, et le Dr Pierre Janet, p. 818. — **Académie de médecine** : *Séance du 27 décembre* 1898. — Présidence de M. Jaccoud. — Splénectomie, p. 819. — Urétéropyélostomie, p. 819. — De la virulence des poussières des casernes, notamment de leur teneur en bacilles tuberculeux, p. 819. — Chirurgie du sympathique, p. 819. — Le sérum antistreptococcique dans les cas de broncho-pneumonie infantile, p. 819. — De l'emploi du sesquisulfure de phosphore dans la fabrication des allumettes, p. 820. — Renouvellement partiel des commissions permanentes, p. 821. — Commissions des correspondants nationaux et étrangers, p. 821. — Commissions des associés nationaux et étrangers, p. 821. — **Société médicale des hôpitaux** : *Séance du 23 décembre* 1898. — Présidence de M. Sevestre. — Arthropathies tabétiques, p. 822. — Hémispasme facial chez une hystérique, p. 822. — Elections, p. 822. — **Société de médecine de Paris** : *Séance du 24 décembre* 1898. — Présidence de M. Jullien, p. 822. — Lithiase intestiuale. — Rapport sur la candidature de M. Hadgès, p. 823 — **Société de chirurgie** : *Séance du 28 décembre* 1898. — Présidence de M. Berger. — Epididymite tuberculeuse, p. 825. — Hystérectomie abdominale totale pour cancer de l'utérus, p. 826. — Imperforation anale et anus iliaque, p. 826. — Prolapsus du rectum, p. 826. — **Nouvelles**, p. 826. — **Table des matières**, p. 828.

CLINIQUE CHIRURGICALE

Lithiase intestinale (1)

Par M. le Dr Sibut.

Au mois de juin, je fus appelé par un de mes amis, établi aux environs de Paris, pour visiter avec lui un malade qu'il se proposait de décider à se laisser pratiquer la laparotomie en raison d'une appendicite qui, de temps à autre, se manifestait chez lui par des attaques plutôt graves.

La dernière de ces attaques avait eu lieu en mai, l'avant-dernière en mars, une autre en janvier, d'autres avant. Depuis trois ans le malade n'avait pas eu un trimestre de tranquillité. Mais il répugnait à l'opération, et mon ami pensait que mon avis le déterminerait à subir l'intervention chirurgicale.

A chaque poussée de cette pseudo-appendicite, la température était très élevée, oscillant entre 39 et 40 ; l'état général excessivement mauvais ; le ventre douloureux à l'excès. Ces phénomènes duraient deux, trois, quatre jours. Puis venait une défervescence brusque accompagnée d'émissions urinaires et fécales abondantes. L'appétit se retrouvait vite, la convalescence était rapide.

N'étaient la fièvre et la localisation bien déterminée de la douleur, toujours circonscrite au niveau de l'appendice et du cæcum, on eût pu penser à des coliques hépatiques tellement le retour à la santé était rapide ; d'ailleurs l'intégrité absolue du foie et de la vésicule s'inscrivait encore en faux contre ce diagnostic.

Quand je vis le malade, il était depuis la veille fortement en pleine crise. Je vais brièvement retracer son observation.

X.., est un homme de 42 ans, ayant pour son commerce résidé pendant une douzaine d'années aux Indes. Pendant son séjour en Asie, il n'a jamais été malade. Un peu de paludisme dans les six premiers mois ; l'abandon de la côte et le sulfate de quinine l'ont rapidement débarrassé, et il peut affirmer que les onze dernières années d'outremer ont été pour lui pathologiquement nulles.

Comme antécédents personnels, il a eu la rougeole et la diphtérie dans l'enfance. Il est célibataire.

Son père est mort d'un accès d'asthme (?) Sa mère d'une tumeur abdominale mal définie. Un frère est mort de paludisme au Tonkin où il était officier.

Il y a dix ans que notre malade habite la France. Il s'est toujours, jusqu'au début de ses accidents intestinaux, très bien porté. Il est grand buveur, pas mangeur et fume à journée faite.

Près du lit, je trouve notre malade ayant la figure tirée, mais non le facies intestino-péritonéal. La langue est sale, saburrale. L'intelligence est conservée.

Tous les organes thoraciques, cœur, poumons, sont en bon état. La rate mesurée au phonendoscope est normale, le foie également. Quelques légères hémorrhoïdes.

Le ventre est souple mais excessivement douloureux, la douleur est violente, surtout en deux points symétriques d'ailleurs, le flanc droit et le flanc gauche. La pression ne l'exaspère ni la diminue. A la palpation on sent dans la fosse droite un cordon dur, plutôt qu'un empâtement pericæcal. Ce cordon dur s'étend sur cinq travers de doigt environ, de bas en haut. A gauche également sensation d'un cordon dur, très douloureux, mais plus petit. Ni gaz, ni selle. L'urine est rouge

(1) Communication à la Société de Médecine de Paris.

brun, et ne contient pas d'albumine, ni de pigments biliaires.

Température 39°3, la veille au soir, 38° le matin. Je la prends (il était 3 heures après midi), le mercure monte à 38°6. Pas de vomissements.

Tout en repoussant l'idée d'appendicite, j'étais très embarrassé pour formuler un diagnostic.

Interrogeant le malade, il me dit que les évacuations intestinales, qui suivaient ces crises douloureuses, étaient nombreuses, répétées et formées d'un mélange de sang, de glaires, de peaux, d'eau avec des grains brillants. Aussi posai-je le diagnostic entéro-colite. Je fis prévaloir mon avis dans l'esprit de mon ami et de la famille; j'étais surtout entraîné sur ce diagnostic, 1° par le long séjour de notre homme aux colonies; 2° son hygiène alimentaire défectueuse et échauffante; 3° la modération de la fièvre; 4° le bon état général; 5° l'absence d'empâtement pericæcal; 6° le cordon gauche qui ne pouvait être autre chose que le colon descendant, et qui déterminait dans le flanc gauche une douleur aussi vive, aussi semblable, aussi spontanée que dans le flanc droit et contemporaine absolument de cette dernière.

De concert, nous prescrivons pour le lendemain une purge légère, et un lavement, sirop de morphine, badigeonnages iodo-laudanisés, lait.

Le surlendemain mon ami m'écrivait que tout était rentré dans l'ordre. Dans l'après-midi du jour où le malade avait pris médecine, onze selles avaient été expulsées toutes sanguinolentes, grises, glaireuses, avec débris muqueux.

Les grains brillants dont avait parlé le malade étaient si nombreux que mon ami les avait remarqués. Il les avait isolés par lavages des matières sur un linge. « C'était, m'écrivait-il, du sable jaune, superbe. »

Le diagnostic final s'imposait entéro-colite lithiasique.

J'aurais voulu présenter un échantillon de ce sable à la Société, mais malheureusement mon ami n'eut pas la pensée de le conserver.

Il avait cependant prié un pharmacien local de tâcher d'en faire l'analyse. Celle-ci, grossière, avait montré qu'il s'agissait de chaux, de magnésie, de phosphates, de matières organiques.

Depuis, il y a plus de six mois maintenant, mon ami a fait suivre à son malade le régime des goutteux et les accidents, à part une très légère poussée, n'ont plus reparu.

L'analyse des urines, pratiquée pendant la santé, montre une grosse proportion d'acide urique et l'examen microscopique la présence de cristaux d'urate de soude en grande quantité.

Cette observation m'a paru intéressante à publier. Je remercie mon ami qui me l'a généreusement abandonnée.

Elle montre, je crois, que la seule manifestation de la diathèse urique peut être la colite lithiasique. Elle indique également que chez un arthritique il ne faut pas accepter le diagnostic d'appendicite à la légère, ni recourir trop vite aux bons offices du chirurgien. Enfin elle indique les excellents effets que l'on est en droit d'attendre du traitement général et du régime.

J'ai relu plusieurs fois la magistrale leçon du professeur Dieulafoy, sur la lithiase intestinale, aussi me garderai-je d'ajouter, après un tel maître, le moindre développement au simple exposé des faits.

BIBLIOGRAPHIE

Névroses et idées fixes, 2e vol., par MM. le professeur F. Raymond et le Dr Pierre Janet.

Nous avons rendu compte en son temps du 1er vol. de cet ouvrage par M. P. Janet. Pour ce second volume, l'auteur s'est adjoint M. le professeur Raymond en ce sens qu'il a emprunté aux leçons cliniques de ce maître des fragments sur les névroses, les phobies ou les délires émotifs et les idées obsédantes, au point de vue clinique et thérapeutique.

Mais si les malades examinés par M. Raymond font partie de ses leçons du mardi, la manière de grouper les observations et de les présenter au public médical appartient à M. Janet qui emploie à cet effet la même méthode employée déjà par lui dans ses travaux antérieurs.

En somme le livre entier n'est qu'un volumineux recueil d'observations, toutes très intéressantes pour les médecins s'occupant de psychologie.

Elles sont au nombre de 157 qui se répartissent ainsi : 6 pour les confusions mentales, 11 pour les aboulies, 2 pour les délires cœnesthétiques ou perte du sentiment de la personnalité, 16 pour les délires émotifs, 27, pour les obsessions et impulsions.

On voit que nous frisons là la psychiâtrie. La plupart de ces demi-fous sont d'ailleurs très intéressants pour le psychologue.

Il y a en outre dans ce livre : 5 observations de sommeils divers. 8 observations de somnambulisme et de fugues.

Tout cela formant la première partie du volume.

Chaque observation est accompagnée de réflexions qui en augmentent considérablement le mérite.

Il faut les lire dans le livre même parce qu'il serait trop long d'en analyser même quelques-unes.

La deuxième partie de l'ouvrage comprend : Les troubles de la sensibilité : 11 observations; les tremblements et chorées : 11 observations; la maladie des tics : 11 observations; les paralysies : 12 observations; les contractures : 6 observations.

Trois observations pour les troubles du langage. Neuf

pour les spasmes viscéraux. Huit pour les troubles vaso-moteurs et les troubles trophiques, et enfin un cas de kyste parasitaire du cerveau ayant déterminé des accidents d'apparence névropathique.

N'avais-je pas raison de dire que l'importance de ce livre était considérable pour le neuropathologiste et même pour l'aliéniste qui pourra y trouver les causes des maladies cérébrales qu'il aura à soigner à son tour.

Si l'on ajoute à cette riche nomenclature les divisions que fait l'auteur dans chaque groupe de maladies, la sûreté des diagnostics confirmés par M. le professeur Raymond, et l'énumération du traitement employé avec ses résultats on voit quelle inépuisable mine de faits sont réunis dans ce livre avec les explications qu'ils comportent.

Les figures qui ornent l'ouvrage et par dessus tout la langue si courante qui est employée depuis la première page jusqu'à la 260e et dernière, feront rechercher ce volume plus encore que son aîné, non seulement par les médecins, mais par les amateurs de psychologie, de spiritisme et de sciences occultes, car ce sont là des bizarreries du cerveau dignes de fixer l'attention de tous les curieux de la nature.

F. Verrier.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 27 décembre 1898. Présidence de M. Jaccoud.

La correspondance comprend un pli cacheté déposé par le Dr Conan, relatif aux microbes de la gonorrhée, du chancre mou et du chancre induré.

Splénectomie. — M. Le Dentu présente, de la part de M. Delbet une malade à laquelle celui-ci a fait une extirpation de la rate pour rupture traumatique. Les 18 observations publiées jusqu'ici portent le nombre des guérisons à un peu plus de la moitié des cas.

Urétéropyélostomie. — M. Delbeth présente lui-même un malade chez lequel il a pratiqué l'attachement du canal urétéral dans la vessie.

De la virulence des poussières des casernes, notamment de leur teneur en bacilles tuberculeux. — M. Kelsch en collaboration avec MM. les Dr Boisson et Braun, répétiteur et surveillant à l'Ecole du service de santé de Lyon, a fait des recherches qui ont montré la profusion avec laquelle sont répandus dans les habitations militaires le streptocoque et le colibacille, microbes vulgaires, mais qui sont les agents des phlegmasies superficielles ou profondes qui chargent surtout la morbidité, mais qui sont capables d'acquérir une redoutable malignité. Les poussiéres des casernes de cavalerie ont une puissance pathogène beaucoup supérieure à celle des casernes d'infanterie. Cette différence tient surtout à la richesse en colibacille des poussières récélées par les habitations des cavaliers, à cause du contact incessant des hommes avec les déjections des animaux.

Le résultat le plus saisissant de ces recherches et la constance des insuccès dans les tentatives de communiquer la tuberculose expérimentalement par l'inoculation intra-péritonéale de doses massives de poussière de toute provenance, y compris celle des crachoirs.

Chirurgie du sympathique. — M. A. Chipault. Les conclusions de cette étude, basée sur vingt-trois observations nouvelles sont les suivantes :

1° La chirurgie du sympathique comprend un certain nombre de techniques qui ne sont nullement comparables entre elles au point de vue thérapeutique. La section simple du nerf, la sympathicotomie, d'effet insuffisant et transitoire, doit être abandonnée. Les résections étendues, les sympathicectomies ont des indications différentes suivant qu'elles portent sur telle ou telle partie ou sur la totalité de ce nerf. La sympathicotripsie, intervention nouvelle, répond à des indications inverses de celles que visent les sympathicectomies.

Les sympathicectomies supérieures, dans lesquelles le ganglion cervical supérieur n'est enlevé qu'en partie, sont des interventions illusoires, incapables de remplir le but que se propose cette variété importante de résection du sympathique.

2° Les indications de la chirurgie du sympathique sont multiples ; les faits rapportés sont relatifs les uns à des indications déjà connues (goître exophtalmique, épilepsie, glaucome), les autres à des indications nouvelles (affections mentales congestives).

a) Une sympathicectomie supéro-moyenne pour goître exophtalmique vient s'ajouter aux interventions satisfaisantes analogues, sans mériter de commentaire particulier.

b) Dix-sept sympathicectomies supérieures pour épilepsie apportent au contraire un important appoint à la thérapeutique de cette affection. Elles démontrent que, chez les épileptiques sympathicectomisés, il n'y a jamais aggravation. Le pis est que le résultat soit nul ou fugitif. Les résultats heureux se produisent dans une proportion beaucoup plus grande lorsque la sympathicectomie a été bilatérale, bien complète du côté du ganglion supérieur.

La sympathicectomie agit sans doute dans l'epilepsie en provoquant un véritable lavage permanent du cerveau encombré de produits toxiques, une sorte d'encéphaloclyse.

Les épileptiques opérés étaient tous des épileptiques absolument avérés. Dans aucun cas il ne s'agissait d'épilepsie symptomatique de lésion de l'encéphale, ou de lésion de la moelle ou de lésion des nerfs périphériques.

c) Trois sympathicectomies supérieures pour glaucome ont produit un effet immédiat sur les douleurs et la tension du globe, un effet progressif sur la vision.

Quant à la sympathicothripsie, intervention nouvelle, ses effets sont inverses de ceux de la sympathicectomie ; elle ouvre dès lors la voie à la thérapeutique d'un grand nombre de maladies mentales, ayant pour point de départ des congestions intermittentes ou chroniques du cerveau.

3° Les dangers et les inconvénients des interventions sur le sympathique sont nuls. La statistique présentée, malgré son importance, ne compte ni accident, ni incident opératoires. La cicatrice est invisible, lorsque la réunion a été bien faite. Les symptômes oculo-pupillaires ne sont appréciables que si l'intervention a été unilatérale.

Le sérum antistreptococique dans les cas de bronchopneumonie enfantile. — M. Cadet de Gassicourt lit un travail de M. Moncorvo correspondant de l'Académie à Rio-de-Janeiro, dans lequel l'auteur veut démontrer que le sérum même à dose élevée est absolument inoffensif chez les en-

fants du premier âge et que d'autre part, il donne des résultats.

De l'emploi du sesquisulfure de phosphore dans la fabrication des allumettes. — M. Courtois-Suffit. Je désire attirer l'attention sur l'emploi, systématique et maintenant généralisé en France, d'une nouvelle substance, le sesquisulfure de phosphore, dans la fabrication des allumettes, sur les avantages qui paraissent devoir en résulter nécessairement pour la santé des ouvriers, sur les bienfaits déjà obtenus, ou mieux sur ceux que l'on est en droit d'attendre. Le sesquisulfure de phosphore a été proposé par MM. Sévène et Cahen, ingénieurs des manufactures de l'État, d'où la marque S. C. donnée à leurs allumettes.

Il y a actuellement un an, je présentais à l'Académie de médecine une courte note, lue par le Dr Vallin, en mon nom, dans laquelle je disais l'amélioration obtenue dans la santé des ouvriers des usines de Pantin-Aubervilliers, pendant le cours d'une année, Je montrais que, par une surveillance journalière, par une sélection méthodique des ouvriers, en mettant, en somme, en pratique les règles édictées par la Commission de l'Académie de médecine, j'étais arrivé à ce résultat, peut-être un peu inespéré pour ceux qui se souviennent de l'état sanitaire dans lequel se trouvaient ces usines au commencement de l'année 1897, de supprimer complètement, non seulement la nécrose qui, sur un personnel d'environ 700 ouvriers et ouvrières, ne s'était pas reproduite une seule fois, mais encore les nombreux accidents attribués, à tort ou à raison, à l'intoxication phosphorée chronique. J'insistais sur ce fait, que ce résultat avait été obtenu alors que la fabrication était demeurée la même et que la manipulation du phosphore blanc n'avait pas une seule minute été interrompue. Jusqu'au mois d'août de l'année 1898, dans les mêmes conditions de fabrication et dans les mêmes usines, la situation est restée identique, mais à aucun moment, et grâce au consentement de l'administration et des ouvriers, je ne me suis départi de mon rigorisme absolu en matière d'hygiène intérieure et de sélection ouvrière.

L'an dernier, au moment même de ma communication, l'administration, soucieuse, à juste titre, de faire disparaître les dangers de l'intoxication phosphorée, cherchait, parmi les différents types d'allumettes proposés, celle dont la substance première serait inoffensive pour les ouvriers, et qui offrirait au consommateur les mêmes avantages que les allumettes au phosphore blanc. Parmi les nombreux modèles présentés, deux surtout semblaient attirer l'attention de l'administration. Les allumettes type Pouteau contenaient dans leur pâte de l'acétate d'amyle, dont tous les médecins savent l'influence rapide sur la circulation encéphalique, influence qui en rend l'usage prolongé impossible; les autres (type Otto Miram) contenaient du plomb en des proportions très sensibles, et menaçaient de substituer une intoxication à une autre, le saturnisme au phosphorisme.

Dans cet état de choses, mieux me paraissait de continuer, *jusqu'à nouvel ordre*, l'usage du phosphore blanc, car, si l'on sait ses effets dangereux, on peut, à mon sens, les enrayer, alors qu'on sera désarmé devant une intoxication, comme le saturnisme, à action plus lente, à effets plus éloignés, mais aussi certains.

Je veux expliquer quelles sont les raisons chimiques et expérimentales qui permettent de penser que le sesquisulfure de phosphore est inoffensif, comment et dans quel ordre son emploi a été généralisé dans les différentes manufactures françaises, quelles sont les modifications mécaniques qu'il a entraînées dans la fabrication des allumettes.

Le phosphore blanc est volatil, il répand dans l'atmosphère des ateliers, à toute température, des vapeurs âcres et irritantes, qui obscurcissent l'air. Ces vapeurs, soigneusement étudiées par les chimistes, sont composées de certains produits d'oxydation, de particules libres de phosphore, d'hydrogène phosphoré et de quelques autres combinaisons à l'état gazeux. Pénétrant dans les voies respiratoires, ces vapeurs sont absorbées lentement par l'économie, elles se fixent dans le sang et dans les tissus et y produisent cet état particulier qui a été désigné sous le nom de phosphorisme. Le phosphore ordinaire fond à une température de 44°2; sa toxicité est considérable; quelques décigrammes — 15 à 30 centigrammes — suffisent pour donner la mort à un adulte.

Le sesquisulfure de phosphore, au contraire, par son mode de préparation industrielle, ne peut contenir comme impuretés que du phosphore rouge et de l'eau. Il possède une odeur spéciale, où domine celle si caractéristique commune à beaucoup de sulfures; mais au dosage de 6 0/0, proportion admise pour son introduction dans la pâte, cette odeur n'a rien de gênant ni pour les ouvriers ni pour les consommateurs.

Le sesquisulfure de phosphore ne fond qu'à 142°. C'est un corps fixe qui n'émet pas de vapeurs aux températures ordinaires. Aussi bien ne constate-t-on ni odeur ni fumée dans les ateliers de fabrication des allumettes; les boutons obtenus ne présentent pas, même par friction, la phosphorescence caractéristique des allumettes au phosphore blanc. La phosphorescence est, d'ailleurs, comme les dégagements de fumée du phosphore blanc, un phénomène d'oxydation dont ne paraît pas susceptible le sesquisulfure de phosphore, corps tellement inaltérable qu'un échantillon a pu en être conservé à l'air pur par M. Lemoine, pendant quinze ans, sans trace sensible d'altération (Vallin).

Le sesquisulfure de phosphore s'obtient par la combinaison du phosphore amorphe et du soufre, on ne peut l'obtenir en partant du phosphore blanc. Ce dernier, en effet, pour se transformer en sa variété allotropique, le phosphore rouge, dégage une forte quantité de chaleur que Troost et Hautefeuille ont estimée à 19,2 calories. Dans la combinaison du phosphore amorphe et du soufre (qui sert à préparer le sesquisulfure), il se dégage une nouvelle quantité de chaleur; celle-ci même est si considérable qu'on est obligé de prendre les plus grandes précautions, au moment de la préparation, pour éviter les incendies. On ne voit donc pas comment le phosphore amorphe pourrait récupérer la quantité de chaleur nécessaire pour revenir à l'état de phosphore blanc, puisque au contraire il se dégage de la chaleur au moment de la réaction.

Il est d'ailleurs impossible de préparer du sesquisulfure en combinant directement du phosphore blanc et du soufre : on obtient alors des sous-sulfures liquides qui n'ont aucun rapport avec le sesquisulfure.

Enfin, Berzélius a déjà indiqué autrefois que les composés liquides du soufre et du phosphore contenaient ce dernier à l'état de phosphore blanc, tandis que les composés solides le contiennent à l'état de phosphore amorphe.

La toxicité du sesquisulfure par absorption directe est assez faible. MM. Sévène et Cahen ont pu en donner des doses répétées de 3 centigrammes par jour à des cobayes, sans que ceux-ci aient paru en souffrir, alors que l'ingestion de 3 milligrammes de phosphore blanc provoque une mort rapide. Il y a lieu de remarquer, comme le dit M. Vallin, que la dose de 3 centigrammes pour un cobaye correspond à celle de 3 gr. 5 pour un adulte, c'est-à-dire au poids de sesquisulfure contenu dans 6.000 allumettes.

Telles sont les raisons chimiques qui permettent de penser que la manipulation du sesquisulfure de phosphore est inoffensive.

Voici exactement la composttion de la pâte actuellement employée :

Sesquisulfure de phosphore	6
Chlorate de potasse	24
Blanc de zinc	6
Ocre rouge	6
Poudre de verre	6
Colle	18
Eau	34

Cette composition peut d'ailleurs varier légèrement suivant que la pâte est destinée aux allumettes soufrées, aux allumettes paraffinées ou aux allumettes en cire.

L'emploi de la nouvelle pâte a permis la fabrication courante d'un nouveau type d'allumettes en bois, paraffinées prenant sur toutes les surfaces. Jusqu'à présent on avait renoncé à ce type, en France, parce que la flamme de la pâte ordinaire au phosphore blanc n'est pas assez chaude pour enflammer la paraffine. Il fallait une pâte mixte de phosphore blanc et de chlorate de potasse, qui est explosive, et dont la fabrication en grand présente, par suite, certains dangers.

Les procédés de fabrication des allumettes au sesquisulfure de phosphore n'ont été modifiés que d'une façon extrêmement peu sensible et, en tout cas, ces modifications ne présentent que des avantages. Dans certaines usines, on a préféré renoncer au *dégarnissage* mécanique, mais c'est principalement pour un motif accessoire, le déchet qui était dû au mode de fonctionnement des appareils et non pas par impossibilité matérielle.

Cependant, d'une façon générale, la nouvelle composition des pâtes a permis de renoncer aux appareils mécaniques qui imposaient une véritable fatigue aux ouvrières chargées de les faire fonctionner, mais dont l'emploi était autrefois justifié par la nécessité de soustraire dans la mesure du possible les boutons d'allumettes au contact direct de la main de l'ouvrière ; aujourd'hui, par exemple, les machines à emboiter, qui exigeaient 20 à 30.000 coups de pédale par jour, ont disparu des ateliers et l'emboitage s'effectue entièrement à la main par des ouvrières restant assises.

Au commencement de l'installation de la nouvelle fabrication dans les manufactures, il y a eu certaines hésitations et quelques tâtonnements inévitables et d'ailleurs bien excusables. On a même mis en circulation une petite quantité d'allumettes de qualité douteuse. Mais l'expérience acquise a rapidement permis de corriger les défauts signalés et la qualité des produits est aujourd'hui irréprochable dans toutes les manufactures.

Toutes les manufactures françaises emploient les nouveaux procédés depuis trois mois.

De tout ce qui précède, il semble que l'on peut légitimement conclure à l'innocuité, *au moins très probable*, de la nouvelle pâte au sesquisulfure de phosphore. A l'heure actuelle, la fabrication nouvelle est encore trop récente pour que, *pratiquement*, on ait pu observer un changement notable dans la santé du personnel ouvrier.

Pendant dix-huit mois consécutifs, la manipulation du phosphore blanc continuant, et dans des usines qui ne sauraient passer pour des modèles d'installation, je n'ai pas eu à enregistrer un seul accident *nouveau*. L'état sanitaire étant devenu presque aussi satisfaisant que possible, n'a pu changer en mieux, en un aussi court espace de temps.

Mais en donnant mes soins aux ouvriers, je vivais dans des transes continuelles. Chaque lésion suspecte de la bouche n'était-elle pas un début de nécrose phosphorée ? J'avais certes bien le droit d'avoir ces craintes, car il n'était pas un ouvrier, se présentant à une consultation dentaire quelconque, avec une lésion de la bouche quelconque, qui, après avoir décliné son état d'allumettier, ne me revint avec un diagnostic et un certificat de nécrose confirmée. Et cependant la nécrose ne se produisait pas.

Est-ce à dire que l'emploi de la nouvelle pâte devra supprimer toute surveillance spéciale du personnel au point de vue médical ? Je ne le crois pas et pour deux raisons. Maintenant comme avant je persiste à être très sévère pour l'admission des ouvriers nouveaux dans les usines. Je n'admets que des ouvriers à bouche parfaitement saine, et dont l'état général me semble sans tares. Non pas que, comme par le passé, le spectre de la nécrose soit encore devant mes yeux, j'ai dit quelles raisons me faisaient penser qu'elle n'existerait plus, mais, parce qu'à mon sens il faut éviter de faire pénétrer, dans des usines malsaines de longue date, des ouvriers dans les lésions, si banales soient-elles, nécessiteraient des soins consécutifs.

La seconde raison est plus importante encore. J'estime que, pendant plusieurs années, il faut exercer une surveillance minutieuse sur ceux des ouvriers qui, depuis longtemps, travaillent dans les usines, qui pendant longtemps ont manipulé le phosphore blanc. L'intoxication phosphorée peut exercer ses ravages à longue échéance, ses effets sont très tenaces, et l'organisme peut être encore imprégné de phosphorisme après que les ouvriers ont cessé depuis de longs mois de manipuler le phosphote.

Renouvellement partiel des Commissions permanentes. — *Epidémies* : MM. Fernet, Landouzy.

Eaux minérales : MM. Jungfleisch, Ferrand.

Remèdes : MM. Hayem, Bouchardat.

Vaccine : MM. Nocard, Hervieux.

Hygiène de l'enfance : MM. Cadet de Gassicourt, Pinard.

Commissions des Correspondants nationaux et étrangers. — 1re division. MM. François Franck, Dieulafoy, Vallin, Hayem, Cadet de Gassicourt, Fournier.

2e division. MM. Panas, Berger, Porak, Lucas-Championnière, Reclus, Richelot.

3e division. MM. Leblanc, Trasbot, Nocard, Weber, Mégin, Railliet.

4e division. MM. Hanriot, Javal, Guignard, Marty, Jungfleisch, Gariel.

Commissions des associés nationaux et étrangers. — MM. Vallin, Hayem, Berger, Lucas-Championnière, Nocard, Railliet, Guignard, Jungfleisch.

A 4 heures 20, l'Académie se forme en comité secret pour entendre l'exposé des comptes du trésorier.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 23 décembre 1898. — Présidence de M. Sevestre

Arthropathies tabétiques. — M. Danlos. Un homme de 54 ans, offre, sauf l'ataxie, presque tous les petits signes du tabes (paralysies oculaires, amblyopie, dysurie passagère, etc.) Entré à l'hôpital pour un mal perforant, il est, en outre, atteint d'une arthropathie totale du pied droit. Le pied, beaucoup plus volumineux que l'autre, a subi une triple altération, savoir : 1° Résorption partielle des os, notamment sur le petit orteil réduit à un moignon charnu et sur le métatarsien correspondant ; 2° Laxité anormale avec craquement des articulations tarso-métatarsiennes ; 3° Enfin et surtout hypertrophie énorme des os de la partie moyenne du pied, de l'astragale et de la malléole externe.

Le second malade, âgé de 48 ans, atteint, comme le précédent, de tabes fruste sans trace d'ataxie (papille tabétique, ancienne parésie oculaire, dysurie, etc.) offre, en outre, quelques symptômes (exagération des réflexes, faux pas de la langue) pouvant faire penser à une association du tabes avec la paralysie générale progressive. L'arthropathie tabétique est limitée chez lui à la partie moyenne du pied ; c'est la reproduction exacte du type décrit et figuré en 1883 par Charcot et Féré.

A noter que ce malade présente le phénomène oculaire inverse de celui qui est connu sous le nom d'Argyll Robertson. Il a conservé intact le réflexe lumineux et perdu totalement le réflexe d'accommodation.

M. Joffroy. La conservation du réflexe irien à la lumière et la perte du réflexe irien à l'accommodation est un fait en contradiction avec le diagnostic de tabes classique. Ce n'est pas le seul ; le malade présente aussi un affaiblissement très accusé de la mémoire, et, en outre, des troubles de la parole bien nets. Ce sont là des signes qui font naturellement penser à la paralysie générale tabétiforme.

M. Danlos. Aussi ai-je parlé de la probabilité d'une association de tabes à de la paralysie générale.

Hémispasme facial chez une hystérique. — MM. L. Rénon et R. Follet ont observé, chez une malade de 54 ans, alcoolique et hystérique, un hémispasme facial total, dans la zone du facial supérieur et du facial inférieur, sans déviation de la langue et avec contracture du sterno-mastoïdien. Cet hémispasme facial est intermittent ; les crises surviennent sans raison, et elles sont si fréquentes qu'elles se produisent 70 à 80 fois par jour. Cette intermittence n'a commencé qu'après les deux ou trois premiers mois de la contracture, permanente à son début, qui date aujourd'hui de huit ans.

C'est là un fait rare dans la pathologie nerveuse ; car nous n'avons pu trouver que peu de cas d'hémispasmes sans participation de la langue, encore moins d'hémiplasmes totaux, et d'hémispasmes intermittents. M. Gilles de la Tourette en a signalé, en 1897, un cas curieux, où la compression du globe de l'œil droit faisait cesser le spasme.

M. Rendu, secrétaire général, résume les travaux de la Société pendant l'année et lit une notice sur les deux membres qu'elle a perdus en 1898, Mesnet et Laboulbène.

Elections. — Le bureau de la Société est ainsi composé pour 1899 : président, M. Raymond : vice-président, M. Troisier ; secretaire général, M. Rendu ; trésorier, M. Béclère ; secrétaires des séances. MM. Renon, Bouilloche.

Il n'y aura pas de séance vendredi prochain, 30 décembre.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 24 décembre 1898. — Présidence de M. Jullien.

La séance est ouverte à 4 h. 20. Le procès-verbal de la dernière réunion est lu et adopté.

A l'occasion du procès-verbal, M. Chervin exprime ses regrets de n'avoir pu rester plus longtemps à Saint-Pétersbourg et représenter la Société au centenaire de l'Académie Impériale militaire de Médecine russe. Il s'en est excusé sur place, ayant vu M. le Président Pachoutine. De retour à Paris, il a fait des démarches officielles et a obtenu que l'Académie et la Faculté de Médecine seraient représentées à cette solennité.

M. le Président remercie M. Chervin et le félicite du résultat obtenu ; il est décidé qu'une dépêche sera envoyée à l'Académie russe le 30 courant, jour de la célébration du centenaire.

Correspondance imprimée. — Revues et journaux habituels ; Revue de gynécologie ; University Médical Magazine, de Pensylvanie.

Correspondance manuscrite. — 1° Lettres de MM. Leudet et Antonelli s'excusant de ne pouvoir assister à la séance. 2° Lettre de M. Perrin remerciant la Société de s'être fait représenter au banquet donné à l'occasion de son 80e anniversaire ; 3° Lettre du Dr Hugues (de Saïda), envoyant une observation de vaccine éruptive mortelle ; 4° Lettre de M. le Dr Nicolitch (de Trieste) remerciant la Société de l'avoir nommé membre correspondant étranger ; 5° Lettre du Dr Larauza (de Dax), répondant à une demande de renseignements de la part du Secrétaire général.

Ici une explication est nécessaire.

M. Buret, en consultant les épreuves du bulletin de 1898, qui est imprimé au fur et à mesure, a lu, a la page 117, séance du 26 mars et sous la rubrique « correspondance », la phrase suivante : « 2° une brochure sur *Dax* de M. le Dr Larauza annonçant le décès de M. le Dr Delmas (de Dax), membre correspondant de la Société de Médecine et posant sa candidature comme membre correspondant ». Or, aucune commission n'a été nommée, comme c'est l'usage ; et, dans les séances suivantes, on ne trouve plus trace de cette candidature. D'autre part, le Dr Delmas, de Dax, figure toujours sur les nouveaux annuaires. Soupçonnant quelque erreur — chose très probable à cette époque malheureuse de morts, d'absences et de maladies — le secrétaire général écrivit au Dr Larauza. La réponse lui parvint aussitôt. De cette enquête il résulte : 1° que le Dr Maurice Delmas (de Dax) est en parfaite santé — ce dont nous le félicitons — mais qu'il a eu la douleur de perdre son père, le Dr Paul Delmas (de Bordeaux) au mois de mars dernier ; 2° que le Dr Larauza ne se souvient pas avoir posé sa candidature comme membre correspondant, et profite de la circonstance pour nous demander communication des statuts de la Société. La phrase inexacte du procès-verbal portant la date du 26 mars 1898, doit donc être lue ainsi : « 2° une brochure sur *Dax* de M. le Dr Laranza, accompagnée d'une lettre annonçant le décès de M. le Dr Paul Delmas (de Bordeaux), membre correspondant national ».

M. le Président annonce que M. Roubinovitch, membre titulaire, vient d'être nommé médecin de l'hospice de Bicêtre : il le félicite au nom de la Société.

M. Sibut lit son rapport sur la candidature de M. le Dr Hadgès (du Caire) au titre de Membre correspondant étranger.

Rapport sur la candidature de M. Hadgès. — Messieurs, je suis heureux d'avoir, au nom de la Commission nommée par notre Président, l'honneur de vous présenter ce court rapport sur la candidature au titre de membre correspondant étranger du Dr Hadgès, du Caire.

Le Dr Hadgès, après avoir commencé ses études médicales à Montpellier, vint les terminer à la Faculté de Paris, où il fut l'élève de Cornil, de Terrier, de Roux. Toutes ses études médicales il les a, ainsi, faites en France.

Il a publié de nombreux travaux scientifiques dans notre pays. Je n'en veux citer que quelques-uns ; 1° Action du salol sur le chien et l'homme sains (en collaboration avec le professeur Mossé), travaux du laboratoire de thérapeutique de la Faculté de Montpellier (1885), in *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* ; Paris, 1886.

2° De l'action du méthylal dans les vésanies (en collaboration avec le Dr Boubila, in *Annales médico-psychologiques*, 1887).

3° Contribution à l'étude de la généralisation des épithéliomas mucoïdes kystiques de l'ovaire (Paris 1889).

4° Traitement de la périencéphalite diffuse chronique par le chlorure d'or et de sodium (en collaboration avec le Dr Boubila, in *Annales médico-psychologiques*, 1891), etc.

Tous ces travaux portent l'empreinte d'un esprit droit de clinicien, rompu aux méthodes du laboratoire, la marque d'un chercheur qui ne se rebute devant aucun moyen d'investigation scientifique.

Aujourd'hui il fait hommage à la Société d'une observation d'un cas de fracture comminutive du pariétal droit avec enfoncement. Le malade, un indigène, opéré par le Dr Hadgès, à l'hôpital Victoria, a guéri de son effroyable blessure.

Je veux vous résumer brièvement cette observation magistrale. Après nettoyage de la plaie, incision des téguments, on voyait une grande partie du pariétal droit mesurant de 4 à 7 centimètres, engagée profondément sous le rebord osseux de la solution de continuité.

Le malade avait le bras gauche complètement insensible et paralysé, le membre inférieur gauche pouvait encore faire quelques mouvements.

S'inspirant de la méthode de Kœnig, de Gœttingue, le Dr Hadgès agrandit la brèche osseuse au ciseau et au maillet. Le placard osseux enfoncé et fracturé fut extrait. Les méninges déchirées furent lavées longuement et débarrassées des caillots. Pansement iodoformé, glace sur la tête, purgation.

« Les pansements des jours suivants permirent d'enlever les esquilles osseuses plantées en pleine substance cérébrale. Celle-ci d'ailleurs était désagrégée et flottait dans le jet de l'irrigation, en dehors de la brèche osseuse ». La perte de substance intéressait les circonvolutions frontale et pariétale ascendantes.

La parésie du membre inférieur disparaissait trois jours après l'opération. « La motilité et la sensibilité du membre supérieur étaient satisfaisantes au bout d'un mois et demi environ. » Un an et demi après l'opération, le blessé ne se plaint plus que d'une légère impotence fonctionnelle du bras gauche.

Voilà un beau cas de chirurgie cérébrale que je me garderai de vouloir affaiblir par des commentaires.

Je veux en terminant vous rappeler, Messieurs, que le Dr Hadgès exerce au Caire, capitale de cette vieille Egypte, tant de fois arrosée, et en vain hélas, de sang français. Il est là-bas sur ce sol, maintenant étranger, un de ceux qui pensent à la France et tâchent de rappeler à l'Oriental, oublieux par paresse et observateur par inertie, notre grandeur et notre force passées, pour mieux cacher ainsi notre faiblesse et notre pusillanimité présentes. Il est consolant de constater qu'au moment où nous abandonnons notre drapeau, des étrangers, et non des moindres, réclament l'honneur de se grouper autour de ses trois couleurs.

A l'unanimité de ses votes, la Société de médecine de Paris, la doyenne des Sociétés de médecine françaises, fondée presque au moment où Bonaparte s'embarquait pour l'Egypte, accueillera dans son sein le Dr Hadgès, du Caire, comme membre correspondant étranger.

Publications du Dr A. Hadgès (*du Caire*) :

Action du salol sur le chien et l'homme sains (en collaboration avec le prof. Mossé ; travaux du laboratoire de thérapeutique de la Faculté de Montpellier (1885), in *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, Paris 1886).

De l'action du méthylal dans les vésanies (en collaboration avec le Dr Boubila, in *Annales médico-psychologiques*, 1887).

Contribution à l'étude de la généralisation des épithéliomas mucoïdes kystiques de l'ovaire (Chez Stenheil, édit., Paris, 1889).

Traitement de la périencéphalite diffuse chronique par le chlorure d'or et de sodium (en collaboration avec le Dr Boubila, in *Annales médico-psychologiques* 1891).

Fracture comminutive du pariétal droit. — Opération. Guérison. — *Annales de l'Institut Egyptien* 1896).

Les conclusions favorables de ce rapport sont adoptées : le vote aura lieu dans la prochaine séance.

M. Buret lit une observation de M. Hugues (de Saïda), intitulée : *Vaccine éruptive généralisée) mort consécutive*, (*Sera publié*).

M. Jullien. Il est évident qu'on ne peut incriminer la lymphe provenant de l'Institut Pasteur, d'autant moins que 17 enfants furent vaccinés avec succès : il y a eu certainement là une réceptivité spéciale.

M. Coudray. Il est regrettable que l'autopsie n'ait pu être faite.

M. Jullien. C'est une vaccine locale devenue générale. Il eut été intéressant de connaître l'état des ganglions qui sont toujours touchés dans les infections graves, telles que la syphilis par exemple. Ses propres enfants vaccinés dernièrement n'ont pas eu de fièvre, ce qui indiquait l'absence de tout microbe. M. le président remercie M. Hugues, toujours infatigable et qui nous adresse toujours d'intéressants travaux.

Lithiase intestinale — M. Sibut (V. ci-dessus p. 817).

M. Millée dit qu'en entendant lire l'observation, il a posé le diagnostic. Il y a 6 mois, il vit un malade atteint, croyait-on, d'appendicite : une opération était même proposée et le père du jeune homme allait au-devant de cette opération. M. Millée proposa de surseoir et, quelques jours après le malade était guéri.

M. Bouloumié cite plusieurs observations à l'appui.

L'observation de M. Sibut me remet en mémoire plusieurs observations analogues, sinon semblables, de lithiase intestinale. J'en citerai trois qui me paraissent présenter un intérêt particulier.

1° En 1879 une femme de 36 à 37 ans m'arrive à Vittel avec le diagnostic de coliques hépatiques; je constate : teint terreux plutôt qu'ictérique; douleurs abdominales fréquentes avec crises violentes sans vomissements, siégeant dans tout le ventre et spécialement à droite; constipation. Après quelques jours de traitement je constate, à l'occasion d'une crise assez douloureuse pour que j'ai dû faire une injection de morphine, des sables abondants dans les selles, sables fins, noirâtres, ne contenant pas de cholestérine, mais composés de matières organiques et inorganiques en proportions à peu près égales autant que j'en peux juger par une analyse sommaire. A dater de ce jour je fais examiner toutes les selles et, tous les jours, une quantité considérable de sable semblable y est constatée pendant les deux premiers tiers de la cure, quantité variant d'une cuillerée à café à une cuillerée à entremets, quelquefois même une cuillerée à bouche après une crise douloureuse. La malade se trouve très améliorée vers la fin de son traitement et je n'ai plus eu depuis de ses nouvelles.

Je n'ai pas ici son observation, mais le fait est resté très présent à mon esprit en raison de l'analogie des symptômes avec ceux de la lithiase biliaire, de la quantité du sable rendu (dont je dois avoir encore un échantillon) et de l'absence de muco-membranes dans les selles.

2° Une dame, parente d'un médecin, que j'avais soignée à Vittel en 1892 et 1895, me prie, l'an dernier, son parent étant mort, de venir lui donner un conseil. Je la trouve en proie à des douleurs très vives et à une grande préoccupation. Elle a consulté un médecin qui lui a trouvé, il y a quelques mois, des tubercules dans les poumons et qui lui a dit qu'actuellement ses poumons sont guéris mais qu'elle a une péritonite tuberculeuse. Très étonné du diagnostic porté, aussi bien que de la si prompte guérison de la tuberculose pulmonaire dont on me parle et dont je n'avais constaté aucun signe deux ans auparavant, je cause quelques instants avec la malade et j'examine son ventre. Je la rassure immédiatement et lui demande de me faire rencontrer le lendemain ou le surlendemain avec son médecin et le professeur Dieulafoy. Je diagnostique une crise de colite muco-membraneuse, probablement sableuse. Je recommande en conséquence de faire examiner et conserver les selles. Mon ami le professeur Dieulafoy veut bien voir la malade le lendemain. Je recherche alors son observation que j'apporte à la consultation et qui peut se résumer ainsi :

« Mme X..., ménopause en 1891, précédée de pertes pendant quatre ans. Grand'mère hépatique. En 1886, scarlatine. Depuis lors urines uratiques et rares.

Depuis 1888, accès de fièvre nocturne avec troubles digestifs et subictère (Vichy), constipation.

En 1890, coliques hépatiques, sables et graviers biliaires, bronchite.

Pendant l'hiver 1891-92, influenza, congestion du foie, tuméfaction biliaire, sables abondants dans les selles. Inflammation œsophagienne et gastrique, bronchite (4 mois de maladie avec syncopes fréquentes), douleurs lombaires et néphrétiques, sables urinaires d'acide urique, douleurs goutteuses aux articulations métacarpo-phalangiennes et inter-phalangiennes. Urines plusieurs fois analysées contenant toujours un excès d'acide urique.

Arrivée à Vittel le 15 juillet 1892.

Au cours de la cure, quelques douleurs hépatiques avec irradiations scapulaires droites, selles et graviers biliaires, amélioration notable vers la fin du traitement et après.

Quand je revois la malade à Vittel, en 1895, je note : Disparition de la constipation et des coliques hépatiques depuis la première cure, selles biliaires (?) de temps à autre. Transpirations profuses disparues. Pas de bronchites.

Persistance des douleurs articulaires subaiguës par intervalles, sourdes habituellement avec gonflement parfois aux malléoles seulement. Parfois, douleurs lancinantes dans les bras et les genoux.

Voies digestives très améliorées, mais digestions encore pénibles la nuit avec réveil vers 2 heures du matin et insomnies pendant 2 à 3 heures, s'accompagnant d'angoisse et lassitude générale.

Urines nettement alternantes, mais en quantité suffisante habituellement.

A l'examen, quelques râles bronchiques disséminés à la jonction du 1/3 supérieur et du 1/3 moyen en arrière et à gauche. Sensibilité à la pression des reins surtout à gauche.

Rien d'anormal dans les urines, sauf un léger dépôt de cristaux d'acide urique.

Depuis lors, l'amélioration obtenue s'était maintenue jusqu'à l'entrée de l'hiver 1897-98, époque de la réapparition de la bronchite.

Les accidents actuels du côté du ventre s'étaient manifestés depuis quelques temps, lors de ma visite, mais n'avaient donné lieu que depuis peu aux crises douloureuses analogues à celle à laquelle j'assistai et à laquelle put assister le lendemain M. Dieulafoy avec le médecin traitant et moi.

Les douleurs, très violentes, siégeaient dans tout le ventre et spécialement suivant toute la longueur du colon. Il n'y avait pas de défense musculaire, mais une vive appréhension à l'idée d'une palpation, qui pourtant n'augmentait les souffrances en aucun point spécial et notamment au point de Mac Burney. Inappétence, dégoût, mais pas de vomissements ni hoquet. Pas de facies grippé. Pas de fièvre ni modifications du pouls manifestes. Il y avait un peu de chaleur et de transpiration mais imputables à l'excès de température de la chambre et des couvertures. Pas de retentissement douloureux dans l'épaule droite comme lors des coliques hépatiques.

Les selles nous sont présentées, nous y trouvons des muco-membranes très abondantes et du sable intestinal en très notable quantité.

Le diagnostic était confirmé, nous avions bien affaire à une entéro-colite muco-membraneuse avec lithiase intestinale.

Ce cas était particulièrement intéressant par cela même que la malade avait présenté antérieurement de la lithiase biliaire avec colique hépatiques, de la lithiase rénale avec coliques néphrétiques et des manifestations goutteuses.

M. X... arrivé à Vittel le 28 juillet 1898 : 11 ans, grand-père maternel goutteux, grand-père paternel diabétique, père souffrant de migraines depuis l'âge de 11 ans et ayant des urines présentant un grand excès absolu et relatif d'acide urique.

Première enfance délicate, rougeole et scarlatine en 1875 :

A dater de l'âge de 5 ans et depuis, douleurs intestinales fréquentes, chroniques, avec constipation, teint jaune-terreux s'exagérant lors des exacerbations des douleurs intestinales.

L'an dernier en août 1897, douleurs violentes dans le ventre à droite, au niveau du point appendiculaire sans vomissements et sans fièvre, durant huit ou dix jours.

Depuis lors jusqu'à la fin de septembre 1897, alternatives de douleurs et de bonne santé avec persistance de sensibilité dans tout le ventre.

Le 28 octobre, douleurs très violentes, séjour au lit pendant 10 à 12 jours puis jusqu'au 20 novembre séjour au lit ou à la chambre.

Lors de ces deux atteintes, hésitations sur le diagnostic et le traitement, certains médecins croyant à une appendicite et insistant pour l'opération, d'autres hésitant sur le diagnostic et repoussant l'opération.

En décembre, débâcle abondante de sables intestinaux suivie d'amélioration très notable jusqu'en avril.

Depuis avril, réapparition des douleurs avec quelques crises de 1 à 8 jours de durée, parfois avec nausées. Nouvelles hésitations au point de vue du traitement, médical ou chirurgical.

Céphalalgies très violents ramenant fréquemment un appétit irrégulier, pas de douleurs gastriques ni gêne digestive, constipation, mucosités épaisses dans les selles et sables très souvent. Le sable analysé par M. Berlioz est composé de :

Eau.....	24,37
Matières minérales...	32,12
Substances organiques	13,49
Acide phosphorique...	14,29
Chaux.....	11,12
Magnésie.....	1,84
Silice.....	4,76

Dans une deuxième analyse on trouve : matières organiques 2/3 au moins et inorganiques 1/3. Dans les urines rien à noter.

Le traitement suivi consiste en : eau de la source salée) bains, applications hydrothérapiques locales (sur le ventre, pendant toute la nuit.

Le 2 août : Depuis l'arrivée, bien-être, selles faciles, de 1 à 4 par jour ; aujourd'hui sable intestinal dans une selle précédent d'une heure l'apparition de douleurs qui se manifestent une heure après le repas, sans fièvre, sans nausées.

Examen : douleur dans tout le ventre sans localisation spéciale, appendiculaire notamment, sans défense musculaire.

Prescription : hydrothérapie locale (compresses échauffantes) lavements huileux, puis lavements avec décoction de pavot.

Le 5. Sable abondant dans les selles, contenant de nombreux débris alimentaires très gros.

Le 12. Depuis le 5, mucus intestinal granuleux et sables abondants constants. Tous les jours alternatives de bien être et de malaise, mais appétit développé et 2 à 3 selles par jour.

Le 17. Depuis trois jours pas de douleurs, 1 à 2 selles par jours moulées, indolores. Prescription jusqu'au retour sous la direction médicale habituelle : lavement quotidien avec eau boratée, applications hydrothérapiques locales à continuer, au besoin quelques capsules d'huile de ricin et lavements d'huile et de décoction de pavot comme ci-dessus.

Convaincu que tous les symptômes observés sont sous la dépendance de l'entérite sableuse et qu'il n'y a pas et n'y a pas eu d'appendicite, je conseille de renoncer à toute idée d'opération.

Cette observation me paraît intéressante eu raison de l'hérédité goutteuse, de la difficulté du diagnostic causée par le siège de la douleur au moment des crises et de la non-coexistence de l'entérite muco-membraneuse et sableuse avec l'appendicite. Je crois avec M. Dieulafoy que l'une peut simuler l'autre, mais que celle-ci n'est pas la conséquence de celle-là et que leur coexistence n'est que fortuite quand elle existe.

M. Sibut pense qu'il faut établir le diagnostic différentiel entre l'appendicite très douloureuse et la lithiase intestinale qui ne l'est guère à la pression. Dans cette dernière, les vomissements alimentaires sont très rares, tandis qu'il sont fréquents dans l'appendicite, où l'état général est grave. Il n'y a pas de cholestérine dans les calculs quand il n'y a pas coexistence de lithiase biliaire.

M. Dubuc dit qu'il y a bon nombre d'appendicites où l'on ne constate pas de vomissements, s'il n'y a pas de péritonite.

M. Sibut répond qu'il y a toujours au moins des nausées.

M. Millée dit que les douleurs sont plus violentes.

M. Jullien demande si la douleur, dans la lithiase intestinale, est due à la présence du sable et s'il peut y avoir émission de sable sans douleur.

MM. Bouloumié et Sibut sont d'avis que la douleur est due à la présence du sable, mais qu'il peut y avoir évacuation du sable sans douleur.

M. Millée cite le cas d'une malade qui rendait du sable sans s'en apercevoir.

M. Sibut dit que les cristaux sont toujours constitués de la même façon : matière organique au centre, matière inorganique à la périphérie.

M. le président informe la Société que M. Richelot, en pratiquant une ligature dans un foyer septique, a pris, par inoculation, un phlegmon infectieux de la main, qui a mis ses jours en danger. Aujourd'hui, après avoir beaucoup souffert, M. Richelot est en voie de guérison. La Société adresse à M. Richelot ses témoignages de sympathie et le félicite d'avoir heureusement échappé à cet accident professionnel.

Le vote sur l'élection de M. le Dr de Ranse au titre de membre honoraire donne les résultats suivants :

Votants : 21. Pour l'admission : 21 voix. M. de Ranse est élu à l'unanimité.

La séance est levée à 5 h. 30.

Le Secrétaire annuel.
L. Sibut.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 28 décembre 1898. — Présidence de M. Berger

Epididymite tuberculeue. — M. Regnier fait un rapport sur une observation présentée par M. Beurnier. Il s'agissait d'un jeune homme de 26 ans atteint d'épididymite suppurée avec envahissement du cordon. Aucune lésion de la prostate, aucune généralisation. M. Beurnier fit la castration, avec ablation du scrotum et de la presque totalité du canal déférent.

Le malade guérit en 15 jours. Ceci démontre que l'on peut enlever le testicule tuberculeux et la plus grande partie du canal déférent, ce qui peut mettre à l'abri de toute continuation de la tuberculose par persistance de lésions du déférent.

Cette observation ne pourrait-elle pas faire mettre à l'ordre du jour le traitement du testicule tuberculeux qui n'a pas été discuté depuis 1871 ?

Hystérectomie abdominale totale pour cancer de l'utérus. — M, Picqué fait un rapport sur des observations présentées par M. Mauclair. Sur trois observations deux morts sont survenues rapidement, une seule malade survécut.

M. Picqué fait l'historique de l'hystérectomie abdominale totale pour cancer de l'utérus.

Imperforation anale et anus iliaque. — M. Kirmisson. Un petit malade âgé de 4 jours fut apporté dans mon service avec une imperforation anale. Au niveau de la dépression anale, on fit une tentative infructueuse de recherche de l'ampoule rectale et on pratiqua un anus iliaque. Quelques jours plus tard survint un prolapsus de 10 centimètres de longueur. L'essai de réduction et les efforts de l'enfant firent rompre les sutures et les anses intestinales sortirent au dehors. J'endormis l'enfant et je pus réduire, puis avec une sonde, je retirai l'anus et pus rétablir l'anus normal et je fermai l'anus artificiel. L'amélioration fut immédiate et le petit enfant est complètement guéri.

M. Lejars. Il y quatre ans, à l'hôpital des enfants, je fus appelé auprès d'un enfant de deux jours atteint d'imperforation. Une incision périnéale, prolongée jusqu'à la résection du coccyx, me permit de trouver l'ampoule rectale, je la suturai après abaissement et l'enfant a parfaitement guéri.

Prolapsus du rectum. — M. Duval présente un malade opéré par M. Quénin.

F. Verchère.

NOUVELLES

Hopitaux de Paris. — concours de la médaille d'or. *Médecine.* Ce concours s'est terminé par les nominations suivantes :

Médaille d'or, M. Lesné ; médaille d'argent, MM. Milian et Nobécourt ; accessit, M, Garnier.

Hôpitaux de Paris. — Concours de l'Externat. — Ce concours s'est terminé, samedi dernier, par la nomination des 438 candidats suivants :

1. Chevassu, Braillon, Lecène, Petit (Maurice), Mlle Francillon, Halbron, Roussel, Gilbert (Pierre), Le Sourd, Dubois (Paul).

11. Delion, Béal, Rousseau (Louis), Mlle Mouroux, Okinezyc, Claret (Marcel), Mortier, da Silva Paranhos, Hébert, Masson.

21. Rivet, Berthaux, Bosc, Caldagués, Capette, Dauchez, Denécheau, Gaudemet, d'Oelnitz, Gambier.

31. Borst, Clœys, Omiécinsky, Bouquet, Brésard, Katz, Labarrière, Le Louet, Lucet, Manoussi.

41. Cailleux, Desmarets, Dumény, Guillemard, Jullich, Pernot, Lœderich, Armand Delille, Bloch, Jean Tallon.

51. Mme Margouliès, MM. Romanescu, Trèves, Chastegnol, Demargue, Follet, Gasne, Carlotti, de Chadzyneski, Goujon.

61. Hornus, Lestelle, Barbier, E. Guihal, Poissenot, Roche, Cabadie-Lagrave, Marais, Maringer, Martin.

71. Mauban, Mlle Pariselle, MM. Grégoire, Roubaud, Do-Huu, Gadaud, P. Camus, Coudert, Detot, Salomon.

81. Guiard, Haas, Andrieu, Langevin, G. Legros, Leroux, Lesage, Merlet, Riboulet, Moureyre.

91. Vanwtberghe, Barthélemy, Brunat, Caubet, Courcoux, Crouzon, G. Grellet, Remoussenard, Bing, Brelet.

101. Courtellemont, Coussieu, Roussy, Marmasse, Espitalier, Masmonteil, de Fourmestraux, Sigre, Gaultier, Rabuel.

111. Mesly, Sourdille, Tournay, Lafosse, Lesauvage, Vermeil, Lafitte, Millon, Chahuet, Le Gambier.

121. Darcanne, Leh, Ogé, Pallegoix, Pamard, Rauzy, Le Meur, Regnard, Robin, Roblot.

131. Léri, Fromageot, Leuret, Allard, Lévy-Davicion, Alquier, Guilloire, Audard, Balthazard, Mlle Martin.

141. MM. Janin, Blanluet, Bruder, Mathenie, Brunschwig, Lacasse, Carton, Méheut, Cahe, Archer-Dubois.

151. Cirié, Pécharman, Tanon, Cholet, Lecornu, Gaultry, Lavie, Poulard, Coutet, Trastour.

161. Leremboure, P. Lièvre, Dionis du Séjour, Gargand, Tixier, Herbinet, Duplessier, Delhommeau, Deardeau, Broumpt.

171. Delherm, Kiéner, Leenhardt, Ducot, Herrenschmitt, d'Heilly, Delaunay, Théveny, Reinburg, Dupuis.

181. Jousselin, Brocard, Latron, Cabaune-Tellé, de Clomesnil, Ledoux, Marh, Parrot, Asticot, Baillon.

191. Beaujard, Giraudet, Gimbal, Blairon, Broc, Mougeot, Cauchoix, Rivière, Raubin, Louveau.

201. Boissier, Legroux, Bailleul, Monod, Mlle Horowitz, MM. Cléret, Walter, Sée, Portemer, L. Lièvre.

211. Labussière, Gros, Cochonnet, Fournier, Berton, Ollier, Lagarde, Gottschalk, Bardon, Apte.

221. Gibert, Riss, Legou, Viau, Chapotin, Prunier, Saillant, Mignardot, Bordenave, François.

231. Pédebidou, Diel, Sabatié, Calvé, Aupeis, Cotar, Loisel, Herr, Sudaka, Baldenweck.

241. Renoult, Le Clech, Mlle Stein, MM, R. Lemaître, de Lacombe, Teisseire, Bony, Forest, Français, Lagleize.

251. Dinet, Lobligeois, Poirier, Grandjean, Maigrot, Vassor, J. Mallet, Inglessi, Morlet, Radiguer.

261. Touchard, Lemaire, Robinet, L. Gibert, Philippet, V. Grelley, Reulos, Eloy, Salacolu, Marciteau.

271. Merle, Caruette, Bonnefous, Aitoff, Magitot, Mac-Auliffe, Boulonneix, A. Guérin, G. Lemaître, Joubert.

281. Rolan, Gleize, Colombet, Barrier, Cazeaux, Giannetti, Devonassoux, F. Jacquot, Hollande, Noréro.

291. G. Petit, Ralliou, Sineau, Berre, Burgaud, Dieuzaide, Bourée, Chaignot, Cabon, Guérin-Beaupré.

301. Weill, Mayer, Ferry, Calmeis, Dabout, Percheron, Foulon, Boullet, Durand, Darbois.

311. Béneteau, Salmon, Javal, Deniker, Léculier, Ortel, Valatx, Fargin-Fayolle, Mouras, Poirault.

321. Lemercier, P. Guihal, Bourgeau, Graliot, P. Lemaistre, Batisse, Duroisel, Escande, Gabail, Charbonnier.

331. Château, Dibos, Habar, Linard, A. Guyot, Merry, Pastour, Loubier, Stettiner, Gauquelin.

341. Pelloquin, Melin, Erlanger, Mannoni, Cistrier, Ambrosi, Degris, Kuhn, Bertier, Heller.

351. Eltchaninoff, Roux, Cau, Ferreux, Dupinet, Fabre, Bonhomme, Delbos, J. Jacquot, Mougnec de Saint-Avid.

361. Vidal, Graillot, Brillaud, Verneau, P. Guyot, Thorel, Le Giemtel, Houdeville, Dupret, Parant.

371. Brenot, Hierrhugues, Rozier, Jouannin, Coeylas, Wapler, Artaud, Appreillé, Ichard, Perrier.

381. Lépine, Delacroix, Guy, Pierrart, Bouffier, Buron, Coutard, Carrayrou, F. Legros, Noiré.

391. Tzatcheff, Buisson, Cardavot, Desdouits, Magin, Boureille, Mouflier, Roinet, Mamlock, Thomas.

401. Toulzac, Yaich, Maussire, Villebrun, Charpentier, P. Moreau, Baumann, Duc-Dodon, Choefer, Mignon.

411. Canet, Vinaver, Thiellment, Gigaud-Lafont, Brunello, Candebage, Dolses, F. Picard, Cassuto, Lesueur.

421. P.-E. Camus, Boudinski, Fillieux, Desclaire, Girard, Sellerin, Sequer, Chazal, Chanu, Benoît.

431. Dreyfus, Cormon, Lagardère, Morisson, Couzyn, Leprince, Lownhard, Etsteiner.

Corps de santé militaire. — Par décret, en date du 25 décembre 1898, sont promus dans le corps de santé militaire aux grades et emplois ci-après :

Au grade de médecin principal de première classe. — MM. les médecins principaux de deuxième classe Billet, désigné pour l'emploi de médecin chef de l'hôpital militaire de Marseille. — Baudot, désigné pour l'emploi de médecin chef de l'hôpital militaire du camp de Châlons. — Chavasse, maintenu comme professeur à l'Ecole du Val-de-Grâce. — Flûteau, maintenu à l'hôpital militaire de Versailles.

Au grade de médecin principal de deuxième classe. — MM. les médecins-majors de première classe Baudouin, maintenu comme médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Montauban. — Brisset, désigné pour l'emploi de médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Angoulême. — Isambert, désigné pour l'emploi de médecin chef de l'hôpital militaire d'Oran. — Klein, désigné pour l'emploi de médecin chef de l'hôpital militaire de Chambéry. — Chupin, maintenu comme médecin chef à l'Ecole de Saumur. — Langlois, maintenu comme médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand. — Demandre, maintenu comme médecin chef de l'hôpital militaire de Briançon.

Pour le grade de médecin-major de première classe : MM. les médecins-majors de deuxième classe Francou, maintenu au 22e d'infanterie. — Sangle-Ferrière, désigné pour le 30e d'artillerie. — Lubrez, maintenu au 21e d'infanterie. — Jaubert, désigné pour le 40e d'infanterie. — M. Ferry, maintenu au 28e d'artillerie. — Boppe, maintenu au 146e d'infanterie. — Courtot, désigné pour le 33e d'artillerie.

Au grade de médecin-major de deuxième classe : MM. les médecins aides-majors de première classe Giraud, désigné pour le 8e d'artillerie. — Lefort, maintenu au 113e d'infanterie. — Cros, maintenu aux hôpitaux militaires de la division d'Alger. — Steinmetz, maintenu au 15e d'artillerie. — Lejonne, maintenu au 69e d'infanterie. — Dessirier, désigné pour le 82e d'infanterie. — Ulliel, maintenu au 54e d'infanterie.

Au grade de médecin aide-major de première classe : M. Bourguedieu, major de première classe en non-activité pour infirmités temporaires, désigné pour le 64e d'infanterie.

Par décret, en date du 26 décembre 1898, sont promus dans le corps de santé militaire aux grades et emplois désignés ci-après :

Au grade de médecin-major de première classe. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Vack, maintenu au 138e d'infanterie. — Namin, désigné pour le 91e d'infanterie — Morer, désigné pour le 56e d'infanterie. — Melnotte, désigné pour le 92e d'infanterie. — Lejeune, désigné pour le 147e d'infanterie. — Durand, désigné pour le 81e d'infanterie.

Au grade de médecin-major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de première classe Morigny, désigné pour le 58e d'infanterie. — Regnault, désigné pour le 119e d'infanterie. — Sauly, désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie. — Besson, maintenu à l'hôpital militaire de Rennes. — Lehmann, maintenu aux hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie. — Aune, désigné pour le 87e d'infanterie.

Hospices civils de Toulouse. — M. le Dr Dupin est nommé chirurgien en chef de l'Hotel-Dieu, en remplacement de M. le Dr Dupau, dont le temps d'exercice expire le premier janvier.

A pareille date, M. le Dr Tapie est appelé à remplacer M. le Dr Dupin à l'Hospice de la Grave en qualité de chirurgien en chef.

Société française de tempérance. — Le bureau de la Ligue nationale contre l'alcoolisme (Société française de Tempérance) pour 1899 est constitué de la façon suivante :

Président : M. Cheysson.

Vice-Présidents : Dr Bouchereau, M. Glandaz, Dr Gouraud M. Jules Siegfried.

Secrétaire-Général : Dr Emile Philbert.

Secrétaires-généraux adjoints : Drs Audigé et Rœser.

Secrétaires des séances : Drs Carra et Roubinovitch.

Bibliothécaire archiviste : Dr Cruet.

Trésorier : M. Bartaumieux.

Nécrologie. — Le Dr Hubert Boens, de Charleroi, président de la Ligue internationale des anti-vaccinateurs, directeur d'un journal, le *Médecin*, dans lequel il faisait à la vaccine une guerre continuelle, vient de mourir rapidement à Bruxelles, le 21 décembre, à l'âge de 74 ans. — Le Dr Droulon, de la Cambe (Calvados), reçu en 1861. — Le Dr Bonnan de Marseille, reçu en 1878. — Le Dr Audouy (Louis-Jacques), ancien médecin aux eaux de Challes, décédé à l'âge de 73 ans. — Le Dr Peltier, d'Ecommoy (Sarthe), reçu en 1888. — Le Dr Gandouet, maire de Frontenay-Rohan-Rohan et conseiller général des Deux-Sèvres, reçu en 1878. — Le Dr Paul Gaudefroy fils, de Châteauroux, mort de la scarlatine, à l'âge de 28 ans. — Le Dr Charnaux père, de Vichy, mort d'une pneumonie à l'âge de 69 ans.

LYMPHATISME, SCROFULE, RACHITISME : Fucoglycine Gressy.

CAPSULES DARTOIS 0,05 véritable CRÉOSOTE de HETRE
CATARRHES, PHTISIE, TUBERCULOSE, 3 ou 4 à chaque repas

MÉNOPAUSE, — MENSTRUATION (Troubles de la). — **Capsules ovariques Vigier.** — *Dose* : 2 à 6 capsules par jour.

Le Gérant : A. Chevallereau.

Paris. — Typ. A. DAVY, 52, rue Madame, 52. — *Téléphone*

Table des Matières

A

Abadie, 17, 24, 62.
Abcès froids sous-cutanés multiples, 168.
Académie de médecine, tous les numéros.
Académie des sciences, 31, 53, 70, 87, 98, 120, 181, 215. 261, 293, 309, 342, 360, 373, 407, 421, 483, 516, 563, 617, 743.
Accouchement (Un cas d'), 50.
Acétone (Recherche de l') dans l'urine, 750.
Acétylène (Eclairage par l'), 149.
Achard et Castaigne, 39, 57. — et Weil, 122, 150, 247 — et Lévy, 166.
Acrodermatite continue suppurative, 202.
Actinomycose ano-rectale, 580, 795.
Adénolipomatose symétrique, 217.
Affaire Heim, 128. — Laporte (Une nouvelle conséquence de l'), 13. — Laporte, 96, 144, 157, 192. — Méloche, 430.
Air chaud (Cautérisation par l'), particulièrement dans les cas de lupus vulgaire, 20.
Albarran, 609.
Albuminurie et saignée, 152.
Alcoolisme (L') et les médecins des hôpitaux, 804.
Allumettes (De l'emploi du sesquisulfure de phosphore dans la fabrication des), 820.
Amblyopie causée par le thé, 180.
Amygdale (Hypertrophie chronique de l') linguale, 194, 258. Chancre bilatéral des —, 370.
Amputation inter-scapulo-thoracique, 650.
An vrysmes (Traitement des) par les injections sous-cutanées de gélatine, 651, 677.
Anger (Théophile), 422,
Angine diphtéroïde, 166.
Anorexie des tuberculeux, 346.
Anthropologie, 295.
Antonelli, 214, 323, 449.
Aplasie artérielle avec néphrite scléreuse, 90.
Apostoli, 22.
Appendicite (Des relations de l') et des affections des annexes, 13. — et grossesse, 182. Traitement des —, 425. Toxicité de l' —, 711, 720.
Argent (Des nouveaux sels d') en thérapeutique oculaire, 23.
Arloing, 249, 328, 517, 617, 707.
Armes a feu (Blessures graves par), 228.
Arsenic (Injections rectales d'), 302.
Arthrites (Traitement étiologique des) uréthrales, 161.
Arthritisme (Des moyens de résistance de l'organisme contre l'), 300.
Arthropathies tabétiques, 40, 822.
Arthrotomie pour luxation ancienne de l'épaule, 123.
Articulations (Création de nouvelles), 360.
Ascarides (Accidents produits par les), 333.
Asiles d'aliénés, 271, 528, 640, 656.
Association microbienne, 39.
Association générale des médecins de France, 80. — et l'ordre des médecins, 81, 238, 251.
Association médicale mutuelle, 175. — française de chirurgie, 384, 714, 775. — française pour l'avancement des sciences, 571, 584.
Asymétrie sensorielle, 231.
Ataxie locomotrice à Lamaloù, 631. — héréditaire, 741.
Atlas manuel de diagnostic clinique, 437.
Atrophie musculaire (Du retour à l'unité de type dans l') de l'adulte et de l'enfance, 577.
Atrophie papillaire double, 78.

B

Babès, 215, 744.
Bacille (Généralisation du) diphtéritique, 39. — diphtérique dans les organes, 58. Diagnostic différentiel du — d'Eberth et du colibacille, 184. Cultures du — de la tuberculose humaine, 310. Agglutination du— de la tuberculose vraie, 328, 617. — de Koch, 517. Agglutination du — de Nicolaïer, 586.
Bactériologie (Analyse de) pratique, 308.
Bain de vapeur dans le lit, 590.
Baillière (Dr G.), 278.
Ballet, 58, 151.
Balzer, 268, 379, 792.
Barbe, rédacteur. Revue de la Presse, Bibliographie, 369, 497.
Barbier, 39. 58.
Barbillion, 561.
Barthélemy, 10, 113, 129, 145, 162, 167, 179.
Basophobie, 571.
Baudoin (Marcel), 737.
Beaulavon, 233.
Béclère, 134, 199, 265, 345.
Bégaiement, 600.
Bègues, 488.
Behring, 591.
Bénédikt, 6.
Berger (Paul), 580, 650, 721.
Béribéri (Bacilles du), 53.
Berthelot, 499, 663.
Besançon et Griffon, 247, 248.
Bianchi, 715.
Bimsenstfin, 50.
Bogdan, 452.
Boinet, 301.
Bonnafy, 373.
Bosc, 120, 284, 299.
Bouchard (Ch.), 71, 516, 648.
Bouffé, 487.
Bougies en gomme pour combattre les affections catarrhales chroniques de la trompe et de la caisse, 10.
Bouloumié, 24, 499.
Bourses de doctorat, 607, 800.
Branthomme (G.), 83, 244.
Brossard, 218.
Brouardel, 770.
Bureaux de Bienfaisance, 160.
Buret, 65, 177, 241, 401.

C

Calomel (Non transformation du) en sublimé dans l'organisme, 237.
Calot, 343.
Cancer (Les parasites du) et du sarcome, 120, 262, 284. Pathogénie et histogénèse du — 294. — du canal thoracique, 332.
Cannieu, 407.
Caractère (Education physiologique du), 567.
Caratès, 459, 748.
Carcinome (Le) métastatique de la choroïde, 85.
Carpus curvus, 362.
Carra, 481.
Castex, 68, 69.
Censier, 225, 338.
Cervelet (Note sur le), 273.
Centres nerveux (Action antitoxique des) pour la strychnine et la morphine, 134.
Chaleur animale, 484.
Chancre bilatéral des amygdales, 370.
Championnière (J. L.), 771.
Chanson, 333.
Chaput, 23.
Charpentier (Aug.), 373, 391.
Charrin et Claude, 197, 249, 518.
Chauveau, 181, 258, 261.
Chauvel, 181.
Chrysol, 559.
Chéloïde à marche progressive, 380. — Traitement de la — par les injections d'huile créosotée, 792.
Chervin, 488.
Chevallereau (A.). Rédacteur en chef. Traitement des tares de la cornée par les pommades et le massage, 353.
Cheveux (Croissance des) sur des cicatrices faviques, 707.
Chorée saltatoire, 570. Solution arsenicale contre la — infantile, 599.
Choroïde (Le carcinome métastatique de la), 85.
Chimisme respiratoire, 515.
Chipault, 819.
Chirurgie (Traité de) clinique et opératoire, 118, 259.
Chirurgiens (De la discipline de la corporation des), 540.
Chloroforme (Quelques conseils pratiques pour l'administration du), 721.
Chlorure de palladium pour la recherche de l'oxyde de carbone, 215.
Chorée (Nature et traitement de la), 312.
Christian. 573.
Cicatrisation (Mécanisme histologique de la), 70, 99.
Cimicifuga racemosa, 584.
Cirrhose (Etiologie de la) du foie dans l'Yonne, 72. Pathogénie de la — 183, 198.
Claisse, 122.
Clavus syphiliticus, 438.
Clinique chirurgicale (Leçons de), 759.
Cocaïne et eucaïne, 199.
Cœur (Physiologie du) révélée par l'examen radioscopique, 516. Du surmenage du — et de son traitement, 630.
Collyres huileux, 331.
Colites chez l'enfant, 682.
Combemale, 121.
Comby, 441.
Commenge, 232.
Concours, 15. (Les — d'agrégation en médecine, 206.
Congrès international de médecine, 10, 767. — français de médecine, 239. 248, 256, 299, 318, 349. — français de chirurgie, 12. — des médecins aliénistes et neurologistes, 111, 448, 555, 569. — d'hygiène et de démographie de Madrid, 191, 238. — pour l'étude de la tuberculose, 239, 477, 488, 507, 520, 533, 553, 567. — de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie, 239, 670, 681, 701.
Conseil supérieur de l'Assistance publique, 31. — de surveillance de l'Assistance publique, 63.
Contrastin, 263.

Coppez (H.), 364.
Corlieu, , rédacteur.
Cornée (Traitement des taies de la), 353.
Cornil, 72.
Corps calleux (Tumeur du), 557.
Corps pituitaire (Action de l'extrait de) sur le pneumogastrique, 586.
Courmont, 273, 302, 517, 617.
Courtois-Suffit, 820.
Craniectomie temporaire, 776.
Craniotomie dans un cas d'hydrocéphalie, 203.
Crinon, 340.
Corps de santé de la marine, 31, 48, 62, 80, 304, 335, 352, 384, 399, 543, 608, 640, 720. — des colonies, 96, 319, 384, 543. — militaire, 15, 31, 47, 62, 80, 111, 208, 223, 255, 271, 366, 383, 399, 446, 477, 543, 576, 606, 623, 640, 686, 719, 751, 811.
Cycliste (Du pouls du), 10.
Cystotomie sus-pubienne, 486.

D

Danlos, 314.
Daremberg, 165.
Dastre, 87.
Dauchez, 2.
De Beauvais, 156, 705.
Déclaration des maladies transmissibles, 452.
Décollement rétinien (Pathogénie du), 216.
Décorations universitaires, 79, 94, 127, 207, 255, 398, 462, 495, 512, 576, 654, 686, 783.
De Crésantignes, 199.
De Cyon, 261.
De Fleury, 265.
Déformations (Théorie de la pathogénie fonctionnelle des), 390.
Delagenière (du Mans), 12, 13.
Delbet (P.), 118, 759.
Delcourt, 551.
Délire psychique post-opératoire, 124, 557. — de transition au point de vue médico-légal, 555. — salicylique, 698, 711.
DeMolènes, 332.
Demoulin, 257.
Dents (Les accidents d'évolution des) de sagesse, 296. Sur une forme de carie des — 475.
Deontologie, 717.
De Pradel, 228.
Depasse, 428, 728.
Députés (Nos), 240.
Dermatite bulleuse aiguë, 40. — suppurative, 315.
Descroizilles, 657.
Déséquilibrés des jambes, 390.
Desternes, 297.
Dextrocardie, 151.
Diabète (Imperméabilité rénale et hyperglycosurie dans le), 57, 73, — fruste, 122 — sucré et son traitement, 421. — et hydrothérapie, 563. Sur l'augmentation du — ; fréquence du — 571, Pathogénie du — 573. Dosage du sucre dans le — 743. Caractérisation du sucre de l'urine dans le —, 759.
Didsbury, 194, 769.
Dieulafoy, 38, 312, 711.
Digestifs (Troubles) parabronchiques, 337.
Diphtérie (Sur les formes symptomatiques de la), 58. Diagnostic bactériologique de la —, 260. Diminution de fréquence de la — 773.
Divorce et suicide, 334.
Distinctions honorifiques, 111.
Doyen, 90.
Dubuc, 405.
Du Castel, 379.
Dufournier, 593.
Duhourcau, 420.
Duodénum (Ulcères perforants du), 9, 43.
Duplay, 10, 56.
Dupouy, 786.
Duroziez, 156, 172, 288.
Duvernet, 263.
Dyspepsies (Des alcalins dans le traitement des), 264. La — chez les collégiens, 682.

E

Eau oxygénée comme antiseptique, 771.
Echinocoque multiloculaire, 246.
Eclampsie puerpérale, 343.
Eczéma (Traitement externe de l'), 587. — chronique des mains, 697.
Emery, 268.
Empyème maxillaire droit opéré par la voie canine, 69.
Ecole de médecine d'Alger, 127, 351, 414, 800, 543 — d'Angers, 176, 255, 351, 367, 383, 398, 512, — de Besançon, 335. — de Clermont-Ferrand, 512, 719, 767. — de Grenoble, 352, 414. — de Limoges, 191, 224, 304, 352. — de Marseille, 543, 811. — de Nantes, 512, 559, 800. — de Poitiers, 15, 352, 512, 719. — de Rennes, 527. — de Rouen, 255, 811. — de Toulon, 80. — de Tours, 719.
Entérite muco-membraneuse, 2.
Epilepsie (Traitement médical de l'), 264.
Epithélioma (Cicatrisation d'un) ulcéré de la face par l'acide arsénieux, 201. — de la face, 748.
Erythème polymorphe, 330.
Erythrodermie prémycosique, 268.
Estomac (Intervention chirurgicale dans l'ulcère de l'), 23. Exulcération simple de l'—), 38. Chirurgie de l'—, 90. Trois cas de cancer de l'— opérés, 153. Ulcère de l'—, 250. La syphilis de l'— 312, 435. Cures de lait dans les maladies de l'— 663. Résection annulaire de l'— 729.
Esthiomène ano-génital, 573.
Etranglement herniaire, 381.
Etudiants (Le costume des) de Manille 528.
Eunuques (Les) en Chine, 495.
Euphorbe (Traitement des tuberculoses ganglionnaires par les injections sous-cutanées d'), 710.
Exercice illégal de la médecine, 78.
Expertises médico-légales, 59, 752.
Exstrophie de la vessie, 441.

F

Facial (Origine bulbaire du) supérieur, 40
Falsification, 590.
Favus (Production de godets du), 212.
Foveau de Courmelles, 196.
Facultés de médecine, 62, 111, 127, 238, 351, 383, 398, 495, 511, — de Bordeaux, 31. 62, 127, 383, 398, 512, 543. — de Lille, 383. 415, 512. — de Lyon, 127, 383, 398, 559. — de Montpellier, 191, 255, 719. — de Nancy, 15, 512, 752, 767, 800. — de Paris, 31, 62. 79, 144, 160, 176, 208, 255, 335, 367, 415, 431, 495, 512. 607, 622, 639, 654, 703, 718, 811. — de Toulouse, 415, 543.
Feltz, 308.
Ferrand, 89.
Fibromes (De l'intervention dans les) après la ménopause, 193.
Fièvre bilieuse hématurique, 770.
Fièvre herpétique, 417.
Fièvre typhoïde, 2. — à forme rénale hématurique, 91. Deux cas de — anormale, 264. Durée de l'incubation de la —, 563. La — dans le xie corps d'armée, 596, 686.
Fistules (Traitement des) vésico-vaginales, 381.
Foie (Traitement des abcès du) 78, 63. Fonction martiale du — chez les vertébrés et les invertébrés, 87, Des abcès du — 123, 171.
Folliculites miliaires. 169.
Formules (De quelques erreurs de), 230.
Fort (J. A), 22.
Fournier, 40, 792.
Fractures (Traitement rationnel des) et des luxations, 466.

G

Gale (traitement de la), 539.
Gangrène disséminée de la peau d'origine iodo-potassique, 119. — symétrique des membres inférieurs.-184.
Gastou, 268.
Gastrectomie et gastro-entérostomie, 172.
Gastro-entérite aiguë du nourrisson, 747, 760.
Gastro-entérostomie dans les rétrécissements non cancéreux du pylore, 216.
Gastrorrhagies (Traitement chirurgical des), 56.
Gaucher (Ern.), 539, 674.
Galezowski, 217.
Galliard, 331, 390.
Gélineau, 390.
Genou (Rupture du cartilage semi-lunaire du), 49.
Glycolytique (Insuffisance), 247.
Glycosurie transitoire, 393. Influence de la colique hépatique sur la — diabétique, 470.
Gilles de la Tourette, 483, 802.
Gillet (H.), 420, 433.
Goître exophthalmique (Traitement chirurgical du), 4. 17. Le —, sa pathogénie et son traitement, 22. Traitement par l'hydrothérapie, 33. Le traitement du — 61, 731, 246.
Goître (Traitement du) — chez les nouveau-nés, 231. Hématozoaires du —, 439. Traitement chirurgical du — 625, 641.
Gonorrhéiques (Traitement des affections nerveuses), 359.
Gommes, 379. — syphilitique chez les paralytiques généraux, 465.
Good, 702.
Gourc, 371, 426, 475, 693.
Goutte (Traitement de la), 809.
Graisse (Transformation de la) en glycogène, 648, 663, 676.
Grancher, 279.
Grasset (H.), 337, 689.
Greffes autoplastiques, 293, 309. Des — d'os vivants, 580.
Griffault, 328.
Grimaud, 160.
Grippe (Epistaxis au début de la), 145. — 390.
Guépin, 161, 166, 244, 312, 355.
Guilleminot, 519.
Guinon (Louis), 91, 682.
Guyon, 609.
Gynécologie, 327.
Grossesse (Anémie splénique pendant la), 246. Traitement des — extra-utérines, 670.

H

Hallopeau, 22, 40. 167, 202, 315, 445, 630, 747, 792.
Hayem, 198, 216.
Hématomyélie syphilitique, 746.
Hémiplégie par balle, radiographie, 289.
Hémispasme facial chez une hystérique, 822.
Hemoglobinurie paroxystique, 122.
Hémorrhagies intestinales hystériques, 753.
Hémorrhoïdes (Cure radicale des), 349.
Hémothérapie dans la syphilis, 202.
Hénocque, 346.
Hermet, 201.
Herpès (Pathogénie et traitement de l') zoster, 802.
Hôpitaux de Bordeaux, 111 ; de Lyon, 767 ; de Paris, 14, 15, 16, 48, 79, 110, 142, 176, 271, 319, 335, 383, 431, 445, 462, 639, 672, 766 : de Rouen. 15 ; de Tunis, 15.
Hospitalisation (Des abus de l'), 800.
Huchard, 100.
Hugues. 417.
Hydarthrose chronique, 344. — chronique des petites jointures, 375.
Hydroparotide intermittente, 122.
Hygiène infantile individuelle, 420. — de la bouche, 426

Hyperchlorhydrie par saturation alcaline, 247, 280.
Hypophyse (Sur les fonctions de l') cérébrale, 261.
Hystérectomie abdominale totale, 12. — vaginale, 333.
Hystérie chez un hérédo-syphilitique, 41

I

Ichtyose, 315,408.
Impetigo (Traitement de l') par l'eau d'Alibour, 540. — herpétiforme d'Hebra, 630. Varicelle et —, 657.
Impressions de voyage de deux congressistes à Moscou. 107, 124, 154.
Inhumations précipitées, 580.
Injections (Des) intraveineuses massives d'eau de mer, 248.
Inoculations des tumeurs malignes de l'homme aux animaux, 299.
Inspection médicale des Ecoles aux Etats-Unis, 797.
Institut psycho-physiologique, 16.
Internat (Le banquet de l'), 287.
Insuffisance mitrale par rupture des tendons de la petite valve, 123.
Intérêts professionnels, 251, 460, 600, 601, 632, 717, 810.
Iodisme (Sur un cas d') grave et sa pathogénie, 70, 761.
Iodure d'arsenic chez les enfants, 247.
Iscovesco, 301.

J

Jaboulay, 4.
Jacquet. 296.
Javal, 133, 440.
Jolly, 741.
Jonnesco (Thomas), 246.
Journaux de médecine. 16, 112, 288, 368, 384, 703, 752, 815.
Jullien. 44, 139. 321.
Jumon, rédacteur. Bibliographie. Revue de la presse.
Jurisprudence médicale, 237, 280, 460 494, 542, 575, 604.

K

Kératectomie combinée, 532.
Kyste séreux congénital du cou, 97, — sus-épididymaire contenu dans la tunique vaginale, 257.

L

Labadie-Lagrave et Legueu, 327.
Labat, 405.
Laboulbène, 6.
Lacrymaux (Traitement de l'obstruction des conduits), 700.
Langue (Tumeur érectile de la), 332.
Labbé, 347.
Lait (Les victimes du) et du régime lacté, 359. Utilisation des matériaux nutritifs du —, 402. Le — à Paris, 607.
Lancereaux, 149,
Landouzy, 362.
Lapierre, 342.
Laryngite (Traitement de la) tuberculeuse, 587.
Laryngotomie pour rétrécissement sous-glottique, 68,
Launois et Bensaude, 217,
Le Bec, 13, 49, 97.
Le Dantec, 53, 118.
Le Dentu et Delbet, 259.
Le Gendre, 297.
Légion d'honneur, 14, 111, 237, 351. 367, 384, 414, 445, 462, 477, 559, 606, 640, 672, 703, 718, 783,
Lejars, 381.
Lemoine, 249.
Lepage, 58.
Lepine, 302, 571.
Lèpre (Traitement séro-thérapique de la), 22. — algérienne. 314.
Leredde. 587.
Lermoyez. 135.
Lesage, 747.
Leucocytes (Absorption du mercure par les) 709.
Leucoplasies syphilitiques secondaires, 369.
Lipomatose symétrique, 297.
Liétard, 295.
Linossier, 183.
Lithiase (Pathogénie de la) biliaire et salivaire, 124. — intestinale, 817.
Lumière (Influence de la) colorée dans le traitement des maladies nerveuses, 569,
Lupus vulgaire, cautérisations par l'air chaud, 20, Traitement du — par le calomel, 268. 341.
Luxations (Traitement des) anciennes de l'épaule, 139,
Lymphangiome, 809.
Lymphadénie médiane du visage, 202. — du cou et du médiastin, 666.
Lymphosarcome du pied droit, 793.

M

Macoret, 245.
Maladie de Parkinson, 58. Compendium thérapeutique des — nerveuses, 230. — évitables, 278. Médicaments employés contre les — de la peau, 291.
Mal de Pott (Traitement du), 343.
Mangenot, 797.
Marandon de Montyel, 529.
Marey, 563.
Marchant (Gérard), 299.
Marie (Pierre), 101.
Marinesco, 40, 743.
Martha, 24.
Martinier, 6.
Marvaud, (A), 545.
Mathieu, 264.
Maurel, 300.
Médecins (Les) de l'Hôtel-Dieu du XVe au XIXe siècle, 354, 434, 466, 498, 514, 658. — Le luxe des —, 412. Les femmes —, 413. Les — à Java, 416. Les femmes militaires en Amérique,592.—de la préfecture de la Seine, 48. — du bureau de bienfaisance, 63, 396, 622. — du dispensaire de salubrité, 191. — inspecteurs des écoles, 95, 191, 750.—conseillers généraux, 96, 544. commissaires de police, 208. — députés, 303, 319, 335. — sénateurs, 31, 208. — ministres, 414. — de théâtre, 703. — — des cantonniers, 814.
Médecine (La) en Chine, 815.
Médicaments (Revue des) nouveaux, 340.
Membrane de Descemet (Régénération de la), 21.
Mencière. 466.
Ménière, 10,165.
Méningite suppurée, localisée, 58. — cérébro-spinale épidémique, 313, 331. — à pneumocoques, 375, 393, — curable, 666 — cérébro-spiral, 790.
Méningo-encéphlo-myélite aigue, 484.
Mensonges devant la justice, 63.
Mercier (G), 69.
Mercure (Benzoate de), 236.
Mérite agricole, 48, 477, 590.
Meunier, 359.
Michel, 402.
Micrographie (Manuel de) médicale. 616.
Miroirs (Recherches sur les) de verre doublés de métal dans l'antiquité, 499.
Moncorvo, 312.
Monel, 376.
Monin, 308.
Monochlorophénol, 458.
Monod (H), 454.
Monprofit, 172.
Monument Charcot, 778.
Morize, 88.
Morand(Le chirurgien). 205.
Morphinomane (Lésions de la peau chez une), 619.
Mossé, 231, 366, 584.
Motais, 149,
Moutard Martin, 90.
Moutier, 34.
Mouzon, 753.
Muqueuse (Sur la régénération des), 454.
Murailles (Désalpétrisation des), 620.
Mycosis fongoïde, 40,1 67.
Mydriase unilatérale, 481.
Myosite gommeuse disséquante, 617.

N

Nécrologie : Abric, 32, Andrieux, 160, Ardilouze, 176, Armand, 176, Arnal 336 Atilez 512. Alamartine, 528, Aubrun. 592, Austruy, 62. Bal, 16, Béraud, 16, Bienfait, 32, Brissez, 32, Brangier, 128, Bonnichon-Paulier, 160. Baudean, 160. Bélin Desparquets, 256. Bertier, 271. Berrut, 304, 395. Billot, 304. Bourguet, 384. Berny,431. Blumenthal, 576.Brun,576. Betances, 608. Bouchacourt, 656. Barallier, 677. Brechat, 688. Bedel, 720, Boisson, 768. Berthiot. 816, Bidard, 816. Busquet, 816. Bimsenstein, 816. Contesse, 32. Caroze,80. Chevassus, 96.Combes, 96,Chapotel,240. Chellot, 288.Condamine,319. Chatelain464. Chauvel,336. Couturier, 560.Cattiaux,560. Colson, 672, Chipault, 720. Cazenave de la Roche, 784. De Prez-Crassier, 16. Duzéa, 32. De la Houssaye,32. De Pietra Santa, 64. Dubois. 112, Duchesne, 112. Didier, 160. Delmas, 176, Désant, 192. Dromard, 271, De Finance-288. Dezanneau, 311, 320.Davaine, 319.Destival, 319. Ducoudray. 336. Chavrel, 336 Dugué de Bernonville, 431. Dajas. 448. Dufay 464. Delpech, 464. Duménil,480. Dupuy, 496, Dauzat, 573. Dieuzaide, 608. Deluc, 608, Davaine. 656. Drouault, 688 Dufour, 704. D'Alençon, 720, Delamare, 720. Denambre, 752. Delassus, 784. Etchaninow, 720. Fraisse, 32. Fleuriot, 160. Feillet, 176, Fisse, 384. Faucon, 400. Flandre, 464. Filaudeau fils, 592. Frémont, 592. Fraigaud, 656. Faure-Miller, 720. Filaudeau, 768. Gérard (Joseph), 80. Gallavardin, 96. Genty, 112. Gayraud, 160. Giraud, 256, Genouville,400. Granger,464. Galante, 480, Guillaumé, 656. Guindey, 672. Gariel, 704, Gruby, 736. Grosourdy, 816. Houzé, 32, Hart, 48. Havage, 128. Bureau de Villeneuve, 368. Hervier, 416. Hulot, 416. Hugot, 431. Hermand. 431. Herz (Cornélius), 448. Huguet, 496. Heyderneich, 656. Hugonnard, 752. Haans, 784. Jeannin, 32 Jouanin, 48. Jousseaume-Latour, 48. Jasiewicz, 592. Jugand, 624, Janets, 800, Keller, 752, Lemercier, 16. Lainé, 96. Lafaurie, 96. Legouez, 112. Leuckart, 121. Leclercq, 160. Lemarchand, 192. Lazutes, 192. Lacaille, 208. Lebled, 208. Laigniez, 288. Lefreroit, 288. Laffon, 336. Lisbonne, 336, 368. Levieux, 375, 384. 578. Lapra, 384. Laurent, 448. Laignan, 528. Lagrange, 688. Laborde, 704, Lienhard, 720. Leparquois, 736. Lamarche, 752. Lapeyrousse, 768. Laboulbène, 800. Lebouc, 816. Mesnet, 32, 38. Maissiaire, 48. Mas, 192. Martin-Duir, 240, 265 Mollien, 288. Martin, 336, 368. Masson, 384. Michaux, 431. Midrin, 400. Marfan,512.Moussu,512. Macario,528. Morelle, 573. Monnange,573. Masson, 608. Mouche, 784. Nioncel, 464. Noir, 560. Ouilly, 32. Ovion, 720. Predhomme, 48. Péan, 72, 80, Pailhas, 128. Petit. 128. 544. Pereton, 160. Pagello, 160. Pouzet, 256. Pujol, 271. Pierre, 320. Poussié, 431. Puy le Blanc. 560. Pargoire, 672. Pilliet, 704. Peltre, 768, Quinemant, 704. Rigolet, 128, Richaud. 160. Rigail, 464. Renard. 512. Reymond, 528. Raimbault, 704. Roux, 784. Soubiran, 32. Sornas, 112. Schaken, 288. Sicaud,480, Sémelaigne, 768. Thibal, 32. Tourin, 96.

Trossat, 128. Trastour, 192. Thibierge, 192. Tahier, 431. Thoumas, 528. Toupart, 688. Turel, 784. Trogneux, 784. Thomas, 800. Vallin, 48. Vaugrente, 400, Voisin, 416. Vitte, 528. Worms, 240. Watremez, 592. Zaccharine, 16. Zancarol, 560.

Napias, 288, 382.
Nélaton, 381.
Néphrotomie, 609, 714.
Népveu, 53.
Netter, 313, 711.
Neurasthénie (De quelques formes de), 23. Traitement de la — par l'électricité à l'aide des courants alternatifs de haute fréquence, 34. — syphilitique, 452.
Neurofibromatose généralisée, 123.
Névralgies (Traitement électrique des), 209.
Névrite du plexus brachial, 300.
Névroses et idées fixes. 818.
Nicolich, 801.
Nourrice (Le bréviaire de la), 245. Utilité de l'examen des enfants des —, 263.

O

Obésité (Nature et traitement de l'), 37. Des troubles cardiaques dans l' —, 223. Traitement de l'— sans modification du régime, 303.
Oxyde de carbone (Empoisonnement chronique par l'), 318.
Œdème éléphantiasique. Traitement galvanique, 385. — névropathique, 442. — familial, 569.
Œil (Maladies de l'), 98. Déchirure traumatique du droit externe de l'—, 309.
Ollier, 293, 298, 360.
Onychogriphose, 268.
Open-Door, 529.
Ophiasis de Celse, 380.
Ophthalmie électrique, 457. — purulente des nouveau-nés, 673.
Ophthalmologie (Précis d'), 132.
Opothérapie surrénale, 134.
Ortel, 37.
Ophthalmologique (Technique), 372.
Ophthalmoscopie (Traité de), 651.
Oudin, Barthélemy et Darier, 113, 129, 145, 162, 179.
Ozone (Appareil à), 347.
Os (Greffes d') vivants, 72.
Ostéotomie (Double) pour fracture vicieusement consolidée, 103.
Ostwalt, 329.
Orchite ourlienne d'emblée, 345.
Ordonnances (Les) en Angleterre, 64.
Organothérapie ovarienne, 366.
Orthoforme, 295.
Ovariotomie (Crachements de sang et hémorrhoïdes après), 680.
Otite moyenne (Traitement chirurgical de l') sèche, 6, 698. Traitement de l'— purulente aiguë, 165.

P

Palmaire (Le) cutané et son évolution, 407.
Panas, 338, 423, 532.
Pansements (Dangers des) phéniqués, 441.
Paralysie faciale (Traitement de la), par traumatisme intra-osseux, 133. — expérimentale sous l'influence des venins, 197.— spinale infantile avec participation du nerf facial, 199. — récurrentielle consécutive à une rougeole, 135.
Parasitisme accidentel, 7.
Parotidite double à la suite d'une injection de teinture d'iode, 363.
Patente (La) des médecins, 176, 207.
Peau (Leçons sur les maladies de la), 674. Histologie de la— 787.
Pégamoïde, 412.
Pelade (Traitement de la), 89.
Pemphigus, 647, 748.
Percepied, 204.
Péritonite tuberculeuse, 297. Traitement de la — tuberculeuse, 381.
Peste à Madagascar, 783.
Pestiférés (Les), 729.
Petit (G.), 421.
Pharmaceutique (La pratique), 290.
Pharmacologie, 290.
Philbert, 223.
Phlébite de la jambe consécutive à une angine à streptocoques, 73. — goutteuse de la région scrotale, 297. — syphilitique, 497.
Phosphore (De l'action du), sur la nutrition, 598.
Photographie en couleurs, 584.
Phonendoscopie (Des applications de la) à la pathologie chirurgicale, 785.
Physiologie (Uniformisation des méthodes employées en), 563.
Picqué, 124, 193, 349.
Pityriasis intra-pilaire, 167.
Pinard, 182.
Piton, 452.
Placenta (Pourquoi la face fœtale du) est grenue, 89. Action médicamenteuse du—, 301.
Plaques muqueuses tardives, 168.
Pleurésie (De la signification du souffle dans la) séro-fibrineuse, 83. — purulente guérie par le sérum antistreptococcique, 149. Causes d'erreur dans le diagnostic des —, 247.
Pneumococcie, 218.
Pneumocoque (Le) dans la bouche, 247.
Pneumonie (Des crampes des mollets dans la), 728.
Poncet (Ant.), 486, 581.
Potain et Drouin, 215.
Poumon (Gangrène du), 392.
Pozzi, 295.
Prix de l'Académie de médecine, 788, 811.
Prophylaxie des maladies contagieuses, 325.
Prostate (Hypertrophie sénile de la), 106, 312, 469. Contribution au traitement de l'hypertrophie de la —, 801.
Prostitution (La) clandestine à Paris, 232. La — dans l'antiquité, 786.
Protargol, 487, 532.
Prothèse dentaire (Clinique de), 6.
Psoriasis (Traitement du), 167. — 445.
Psychose polynévritique, 150. — opératoire, 205, 269, 298, 317.
Pulmothérapie, 689.
Pulpe nerveuse (Action antitoxique de la), 199.
Purpura infectieux, 584. Les — de l'enfance. 684.
Puy-le-Blanc, 307.

R

Rachitisme, 181, 433, 439.
Radiographie pour la détermination de la position des corps étrangers, 88, 165. 197, 289. — d'un maxillaire supérieur, 371, 421. — dans les grands épanchements pleuraux, 455. 519, 597. — pour la recherche des projectiles dans la tête, 705.
Radioscopie pour démontrer l'ampliation de l'oreillette droite du cœur pendant l'inspiration, 71.
Raffegeau, 569.
Rage (Traitement de la) par l'injection de substance nerveuse normale, 215. Sur les lésions précoces des centres nerveux dans la — 744.
Rayons X (Accidents cutanés et viscéraux consécutifs à l'emploi des), 113, 129, 145, 162, 179. De la visibilité des — par les aveugles, 196.
Raillet et Morot, 246.
Ranvier, 21, 70, 99, 787.
Rapatriement des malades par les navires, 373.
Raymond, 694.
Raymondaud. 455.
Reclus (Paul), 199, 296.
Rectum (Extirpation du), 424.
Réflexes pupillaires dans quelques maladies infectieuses, 319.
Refroidissement (Du) comme cause morbide, 52.
Rein cardiaque et mal de Bright, 39. Maladie polykystique des —, 362.
Renault (Alex.), 793.
Rendu, 123.
Renon, 363.
Rétrécissements (Destruction du tissu des) par des courants faibles, 22. — pénien compliqué de cowpérite, 355.
Reverdin, 625, 641.
Révulsion et émissions sanguines en thérapeutique oculaire, 364.
Rhumatisme (Bactériologie du) articulaire aigu, 73. Le — veineux, 225. — articulaire noueux chez les enfants, 551.
Ribart (Elisée), 346.
Ricard, 73.
Richardière, 773.
Riche, 133.
Robin (Albert), 515.
Roché, 72, 93.
Rollet, 661.
Roques (Lucien), 122.
Rougeole (Transmissibilité de la) aux animaux, 150. Etiologie et prophylaxie de la — dans l'armée, 545.
Roulin, 218.
Rousseau St. Philippe, 247.

S

Sable (L'emploi du) chaud en thérapeutique, 595.
Sabouraud, 459.
Sacs de caoutchouc comme support en chirurgie intestinale, 739.
Saccharosurie alimentaire, 150.
Salicylate de soude en gargarisme, 301.
Salicylate de methyle (Applications locales de), 183, 345. — dans le zona, 236.
Sanatoria français pour tuberculeux, 233. — pour les pauvres, 244.
Sarcome du vagin, 9.
Schwartz, 9.
Sciatique traitée par les bains hydro-électrique, 307.
Scorbut infantile chez un enfant nourri au lait pasteurisé, 711.
Séailles, 325, 593.
Sébillotte. 673.
Séborrhéide, 445.
Sécheyron, 540.
Ségond, 333.
Semoules et pâtes alimentaires, 132.
Sein (Tumeur du), 138.
Sénilité (Traitement préventif de la) précoce, 595.
Sexe et dissymétrie moléculaire, 53.
Sérothérapie, 202.
Sérum (Traitement des hémorrhagies par les applications locales de) gélatiné, 102. — antistreptococcique, 149, 533, 819. — artificiel, 204. Réaction agglutinante du — dans les infections à pneumocoques, 248.
Sevestre, 375.
Sexe (Influence de la température sur la détermination du), 708.
Sialorrhée intermittente au cours de l'urémie lente, 344.
Sibut, 24. 817.
Siredey, 102.
Sphincter ani (Nerfs du), 787.
Société de chirurgie dans tous les numéros, sauf en août et septembre. — de médecine de Paris, 24, 44, 59, 102, 109, 200, 218, 265, 315, 345, 376, 409, 442, 471, 652, 679, 732, 761, 794, 822. — médicale des hôpitaux, dans tous les numéros sauf en août et septembre. — médicale des bureaux de bienfaisance, 41, 73, 92, 135 186, 280, 393, 411, 504, 667, 763, 804. — médicale du Louvre, 152, 185, 203, 268, 348, 425, 712. — médicale du VIe arrondissement, 7, 59, 76, 107, 152, 280, 712, 749, 773 — médicale du VIIe arrondissement, 171

— de dermatologie et de syphiligraphie, 201, 268, 314, 379, 442, 458, 747. — médico-chirurgicale, 152, 203, 223, 317, 332, 346, 487. — française de tempérance, 16, — d'électrothérapie, 473, 700, 808. — de médecine et de pharmacie de la Haute-Vienne, 455, 619. — des sciences médicales de Montpellier, 457. — de secours mutuels, 13.
Splénopneumonie, 249.
Spondylose, rhizomélique, 101, 760.
Stomatite diphthéroïde, 311.
Strabisme (Traitement du), 423, 440.
Streptococcie pulmonaire, 520.
Strychnine (Des inconvénients de la), dans certains cas de parésie vésicale, 244
Sucre (Le) considéré comme aliment, 181. — et graisse au point de vue de leur valeur nutritive respective, 261.
Suture d'un muscle par des fils métalliques 198.
Suppurations (Traitement des) pelviennes, 425.
Sympathique (Chirurgie du), 819.
Système nerveux (Transmission et propagation des excitations pathologique dans le), 6. Leçons sur les maladies du — 694.
Syphilis (Para-héredo) de 2e génération, 10. De la transmission de la — à la 3e génération, 65. L'hérédité seconde en —, 139, 321. Deux cas d'hérédo-—, 169. La — tertiaire est-elle transmissible directement ou par voie d'hérédité, 177. Hémothérapie et sérothérapie dans la —, 202. Les stigmates ophthalmoscopiques rudimentaires de la — héréditaire, 214. — Traitement de la — par les injections sous-cutanées de benzoate de mercure, 236. Contribution au diagnostic de la — 241. Traitement de la — 271. Injections sous-cutanées dans le traitement de la — infantile, 279. Contribution aux formes frustes de la — héréditaire, 449. — cérébral grave, 513. — grave traitée par l'iode métallique, 574. — tertiaire de l'oreille, 769.
Syphilides papulo-érythémateuses, 167. — — végétantes hypertrophiques, 268.

T

Tabès avec conservation des réflexes rotuliens, 166.
Tache aveugle (Visibilité de la), 373. Vision entoptiques et sensibilité dans la — 391.
Taches pigmentaires, 168.
Taille (Nouvelle méthode de) hypogastrique, 532.
Tatouage aux îles Marquises, 784.
Teintures pour les cheveux et leurs dangers, 619.
Tératologie animale, 455.
Tératome du testicule. 78.
Terson, 98, 372.
Testicule (Maladie kystique du), 121.
Tétanos (La thermogénèse dans le), 483.
Thallium (Acétate de) contre les sueurs nocturnes des phthisiques, 121.
Thérapeutique (Guide et formulaire de), 452.
Thèses de doctorat, 48.
Thibierge, 123, 169.
Thoinot, 199.
Tissier, 33.
Toxine et antitoxine, 249. Transmission des — du fœtus à la mère. 518.
Trachome (Traitement du) par la tarsostrophie, 133.
Tripet, 152.
Troisier, 73, 332.
Tuberculeux (Prophylaxie et traitement des) par les médecins des Bureaux de bienfaisance, 593. Mariage des —, 696.
Tuberculides aiguës, 268. — acnéiformes et névrotiques, 379.
Tuberculose (Traitement chirurgical de la) primitive du testicule, 10. — verruqueuse, 265, 280. — sa prophylaxie, 278, 279. Prophylaxie de la —331, 343, 362, 374, 408, 561. Traitement de la—pulmonaire par la créosote, 422. Signes du début de la —, 652.
Tuffier, 43, 153.

U

Tumeurs (Traitement des) érectiles, 422.
Urines (Guide pratique pour l'analyse des), 69. Modifications dans la composition de l' — sous la dépendance des troubles apportés au fonctionnement du rein, 302. L'acidité des — et sa détermination, 342. Modification des — consécutives à l'absorption des sucres, 470. Déodorisation de l' — après ingestion d'asperges, 494.
Urticaire par ingestion de crosnes du Japon, 401.
Utérus (Traitement de la procidence de l'), 74.

V

Vaccination obligatoire dans les colonies, 165, 181. — en Tunisie, 231.
Vagin (Calcul urinaire volumineux développé dans le), 328.
Vallin, 620.
Vallon, 465, 555.
Valude, 19, 77.
Varicelle et impétigo, 657.
Varices volumineuses par angiosclérose, 89.
Variot, 421.
Veines (Traitement hydrominéral des affections des), 338.
Verres périscopiques, 329.
Verrier, 577, 818.
Verchère, rédacteur. Bibliographie. Comptes rendus de la Société de chirurgie, 573, 574.
Verrier, 230.
Vésicatoire, 89, 100, 122, 134, 149, 165.
Vessie (Réparation des plaies de l'uretère et de la), 72.
Vigouroux, 22, 61.
Villard, 457.
Vincent, 166.
Vision (Conservation de la) binoculaire avec amaurose monolatérale, 19. Manuel pratique de l'examen de la —, 452.
Voisin (Auguste), 24, 59, 145.
Voix (Du classement des), 406.

W

Walther, 93.
Weil (Albert), 209, 385.
Widal, 134, 181.

Z

Zona ophthalmique, 296.